Annual Report 2010

1985-2010

WSIAT

Ontario

Workplace Safety and Insurance Appeals Tribunal

Tribunal d'appel de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail

Annual Report **2010**

WSIAT

Workplace Safety and Insurance Appeals Tribunal
505 University Avenue, 7th Floor, Toronto ON M5G 2P2
www.wsiat.on.ca ISSN: 1480-5707 @2010

This Annual Report is printed on 100% recycled paper

TABLE OF CONTENTS

INTRODUCTION v

CHAIR'S REPORT

The First Quarter Century 1

Highlights of the 2010 Cases 4

Appeals Under the WSIA 4

Board Policy Under the WSIA 7

Right to Sue Applications 9

Employer Issues 11

Occupational Disease 12

Paralegal Regulation 13

Other Legal Issues 14

Applications for Judicial Review and Other Proceedings 16

Judicial Review 16

Other Litigation Matters 33

Ombudsman Reviews 34

TRIBUNAL REPORT

Tribunal Organization 36

Vice-Chairs, Members and Staff 36

Office of the Counsel to the Chair 36

Office of the Vice-Chair Registrar 36

The Vice-Chair Registrar 37

Tribunal Counsel Office 38

Hearing Work 38

Pre-hearing Work 38

Post-hearing Work 39

TCO Lawyers 39

TCO Legal Workers 39

Medical Liaison Office 40

TCO Support Staff 42

Information Services 43

Information Management and Privacy 43

Web Development and Design 43

Library Services 43

Publishing 44

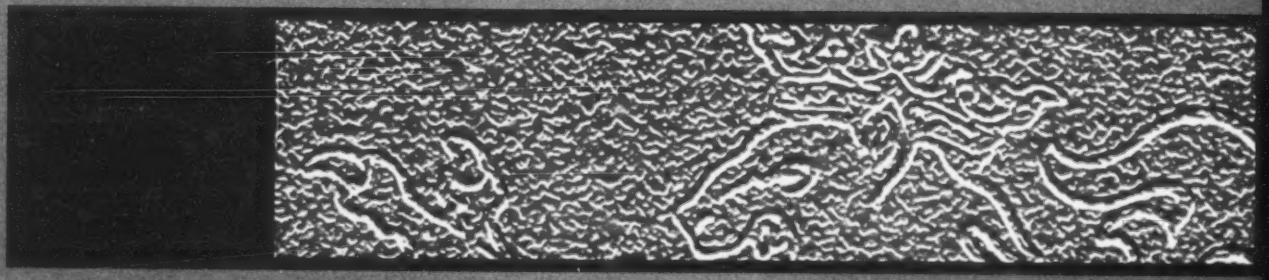


TABLE OF CONTENTS

INTRODUCTION v

CHAIR'S REPORT

The First Quarter Century 1

Highlights of the 2010 Cases 4

Appeals Under the WSIA 4

Board Policy Under the WSIA 7

Right to Sue Applications 9

Employer Issues 11

Occupational Disease 12

Paralegal Regulation 13

Other Legal Issues 14

Applications for Judicial Review and Other Proceedings 16

Judicial Review 16

Other Litigation Matters 33

Ombudsman Reviews 34

TRIBUNAL REPORT

Tribunal Organization 36

Vice-Chairs, Members and Staff 36

Office of the Counsel to the Chair 36

Office of the Vice-Chair Registrar 36

The Vice-Chair Registrar 37

Tribunal Counsel Office 38

Hearing Work 38

Pre-hearing Work 38

Post-hearing Work 39

TCO Lawyers 39

TCO Legal Workers 39

Medical Liaison Office 40

TCO Support Staff 42

Information Services 43

Information Management and Privacy 43

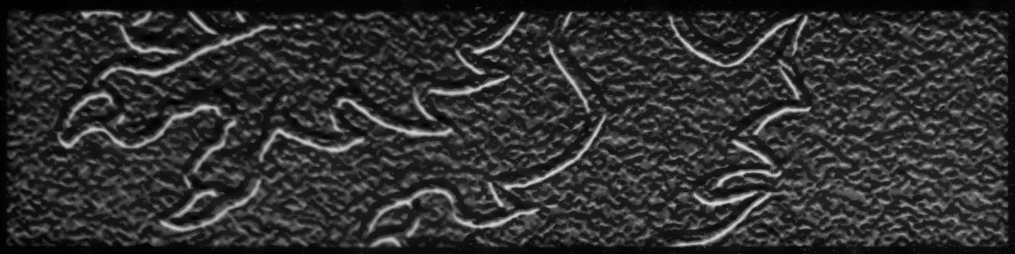
Web Development and Design 43

Library Services 43

Publishing 44

TABLE OF CONTENTS

Translation 45
Staff Training and Development 45
Emergency Management and Security (EMS) 45
Case Management and Systems 45
Systems Technology Procurement and Upgrades 46
Policy Development and Implementation 46
User Support and Technology Training 46
Production and Systems Infrastructure Planning 47
Caseload and Production Reporting 47
Other Collaborative Achievements 47
Caseload Processing **48**
Introduction 48
Caseload 48
Active Inventory 48
Incoming Appeals 49
Case Resolutions 49
Timeliness of Appeal Processing 50
Hearing and Decision Activity 51
Hearing Type 51
Representation at Hearing 52
Caseload by General Appeal Issue Type 53
Inactive Inventory 55
Post-decision Workload 55
Financial Matters **56**
Appendix A **57**
Vice-Chairs and Members in 2010 57
Vice-Chairs and Members – Reappointments Effective 2010 59
New Appointments during 2010 60
Senior Staff 60
Medical Counsellors 60
Appendix B **61**
Independent Auditor's Report and Financial Statements 61



INTRODUCTION

The Workplace Safety and Insurance Appeals Tribunal (WSIAT or Tribunal) considers appeals from final decisions of the Workplace Safety and Insurance Board (WSIB or the Board) under the *Workplace Safety and Insurance Act, 1997* (WSIA).

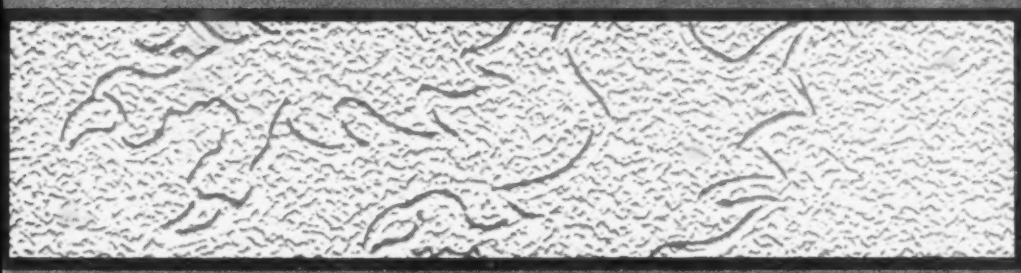
The WSIA, replacing the *Workers' Compensation Act*, came into force January 1, 1998. The Tribunal is a separate and independent adjudicative institution. It was formerly known as the Workers' Compensation Appeals Tribunal, until the name was changed pursuant to section 173 of the WSIA.

This volume contains the Tribunal's Annual Report to the Minister of Labour and to the Tribunal's various constituencies, together with a Report of the Tribunal Chair. It is primarily a report on the Tribunal's operations for fiscal year 2010 and comments on some matters which may be of special interest or concern to the Minister or the Tribunal's constituencies.

The Tribunal Report focuses on Tribunal activities, financial affairs and the evolving administrative policies and practices.

TABLE OF CONTENTS

Translation	45
Staff Training and Development	45
Emergency Management and Security (EMS)	45
Case Management and Systems	45
Systems Technology Procurement and Upgrades	46
Policy Development and Implementation	46
User Support and Technology Training	46
Production and Systems Infrastructure Planning	47
Caseload and Production Reporting	47
Other Collaborative Achievements	47
Caseload Processing	**48**
Introduction	48
Caseload	48
Active Inventory	48
Incoming Appeals	49
Case Resolutions	49
Timeliness of Appeal Processing	50
Hearing and Decision Activity	51
Hearing Type	51
Representation at Hearing	52
Caseload by General Appeal Issue Type	53
Inactive Inventory	55
Post-decision Workload	55
Financial Matters	**56**
Appendix A	**57**
Vice-Chairs and Members in 2010	57
Vice-Chairs and Members – Reappointments Effective 2010	59
New Appointments during 2010	60
Senior Staff	60
Medical Counsellors	60
Appendix B	**61**
Independent Auditor's Report and Financial Statements	61



INTRODUCTION

The Workplace Safety and Insurance Appeals Tribunal (WSIAT or Tribunal) considers appeals from final decisions of the Workplace Safety and Insurance Board (WSIB or the Board) under the *Workplace Safety and Insurance Act, 1997* (WSIA).

The WSIA, replacing the *Workers' Compensation Act*, came into force January 1, 1998. The Tribunal is a separate and independent adjudicative institution. It was formerly known as the Workers' Compensation Appeals Tribunal, until the name was changed pursuant to section 173 of the WSIA.

This volume contains the Tribunal's Annual Report to the Minister of Labour and to the Tribunal's various constituencies, together with a Report of the Tribunal Chair. It is primarily a report on the Tribunal's operations for fiscal year 2010 and comments on some matters which may be of special interest or concern to the Minister or the Tribunal's constituencies.

The Tribunal Report focuses on Tribunal activities, financial affairs and the evolving administrative policies and practices.

CHAIR'S REPORT

"The Tribunal's focus on quality adjudication and its judicial review record has allowed the Appeals Tribunal to gain a reputation as an 'experienced and expert' adjudicative tribunal."

MESSAGE FROM THE CHAIR

THE FIRST QUARTER CENTURY

The end of 2010 also marked the end of the first quarter century of the Appeals Tribunal's existence. When the government implemented Professor Paul Weiler's recommendation and created the Appeals Tribunal in October 1985, it marked the beginning of a long and winding road for the new appeals body. As it evolved over the quarter century, the Tribunal encountered many bumps and potholes along the adjudication road; however, the dedicated members of the Tribunal team, along with knowledgeable supporters from the injured worker, employer and legal communities, ensured that the Appeals Tribunal would continue to improve and grow from an adjudicative caterpillar into an appeals monarch butterfly whose wingspan would attract attention in Canada's administrative justice system.

In 1986, the Tribunal's first full year of operation, it received approximately 2,000 appeals and released 463 final decisions, with an OIC adjudicative roster composed of 57 Vice-Chairs, Worker and Employer Members. Twenty-five years later, the Appeals Tribunal received approximately 4,000 appeals and released over 2,600 decisions, with an OIC adjudicative roster of 77 adjudicators. By the end of 2010, the Appeals Tribunal had released over 54,000 decisions during its first 25 years. At the Tribunal's 25th Anniversary Symposium, a number of the guest speakers, including Justices John Laskin and John Murray and Professor Emeritus David Mullan, noted the Tribunal's efforts to provide quality adjudication in the administrative justice system, and how that was reflected in the Tribunal's record on judicial reviews. To date, the Tribunal has received 115 judicial review applications to quash a tribunal decision; at the end of 2010, only one of those applications had been successful.

The Tribunal's focus on quality adjudication and its judicial review record has allowed the Appeals Tribunal to gain a reputation as an "experienced and expert" adjudicative tribunal. The Ontario Divisional Court decision in *Toronto (City) Police Service v. Phipps*, 2010 ONSC 3884, confirmed that reputation. In considering the judicial review of a Human Rights Tribunal decision, the Panel reviewed the standard of review analysis and in paragraph 38 commented:

> It is obvious that when the Legislature enacted that standard in December 2006, the intent was to have the courts accord the same high degree of deference to the Tribunal that they accorded to other experienced and expert administrative tribunals, such as the Ontario Labour Relations Board (for example, in *Ajax (Town) v. CAW – Canada (Local 222)*, [2000] 1 S.C.R. 538), the Workplace Safety and Insurance Appeals Tribunal (*Rodrigues v. Ontario (Workplace Safety and Insurance Appeals Tribunal)* (2008), 92 O.R.

CHAIR'S REPORT

"The Tribunal's focus on quality adjudication and its judicial review record has allowed the Appeals Tribunal to gain a reputation as an 'experienced and expert' adjudicative tribunal."

MESSAGE FROM THE CHAIR

THE FIRST QUARTER CENTURY

The end of 2010 also marked the end of the first quarter century of the Appeals Tribunal's existence. When the government implemented Professor Paul Weiler's recommendation and created the Appeals Tribunal in October 1985, it marked the beginning of a long and winding road for the new appeals body. As it evolved over the quarter century, the Tribunal encountered many bumps and potholes along the adjudication road; however, the dedicated members of the Tribunal team, along with knowledgeable supporters from the injured worker, employer and legal communities, ensured that the Appeals Tribunal would continue to improve and grow from an adjudicative caterpillar into an appeals monarch butterfly whose wingspan would attract attention in Canada's administrative justice system.

In 1986, the Tribunal's first full year of operation, it received approximately 2,000 appeals and released 463 final decisions, with an OIC adjudicative roster composed of 57 Vice-Chairs, Worker and Employer Members. Twenty-five years later, the Appeals Tribunal received approximately 4,000 appeals and released over 2,600 decisions, with an OIC adjudicative roster of 77 adjudicators. By the end of 2010, the Appeals Tribunal had released over 54,000 decisions during its first 25 years. At the Tribunal's 25th Anniversary Symposium, a number of the guest speakers, including Justices John Laskin and John Murray and Professor Emeritus David Mullan, noted the Tribunal's efforts to provide quality adjudication in the administrative justice system, and how that was reflected in the Tribunal's record on judicial reviews. To date, the Tribunal has received 115 judicial review applications to quash a tribunal decision; at the end of 2010, only one of those applications had been successful.

The Tribunal's focus on quality adjudication and its judicial review record has allowed the Appeals Tribunal to gain a reputation as an "experienced and expert" adjudicative tribunal. The Ontario Divisional Court decision in *Toronto (City) Police Service v. Phipps*, 2010 ONSC 3884, confirmed that reputation. In considering the judicial review of a Human Rights Tribunal decision, the Panel reviewed the standard of review analysis and in paragraph 38 commented:

> It is obvious that when the Legislature enacted that standard in December 2006, the intent was to have the courts accord the same high degree of deference to the Tribunal that they accorded to other experienced and expert administrative tribunals, such as the Ontario Labour Relations Board (for example, in *Ajax (Town) v. CAW – Canada (Local 222)*, [2000] 1 S.C.R. 538), the Workplace Safety and Insurance Appeals Tribunal (*Rodrigues v. Ontario (Workplace Safety and Insurance Appeals Tribunal)* (2008), 92 O.R.

(3d) 757 (C.A.) at para. 16) and labour arbitrators interpreting and applying collective agreements (*Lakeport Beverages v. Teamsters Local Union 938*(2005), 77 O.R. (3d) 543 (C.A.) at paras. 30-31).

Similarly, in the case of *Chaudhari v. Ontario (Workplace Safety and Insurance Appeals Tribunal)*, 2010 ONSC 1032, the Divisional Court commented at paragraph 25: "This Court is required to afford substantial deference to the Tribunal's decisions. The law demands non-interference unless the decision under review is manifestly unreasonable and unsupportable by any line of reasoning."

The Court in the case of *Boroumandi v. Ontario (Workplace Safety and Insurance Appeals Tribunal)*, 2010 ONSC 2391, commented at paragraph 13 of the decision: "In *Mills v. Ontario (Workplace Safety and Insurance Appeals Tribunal)* [2008] O.J. No. 2150 at paras. 14 and 24, the Court of Appeal applied *Dunsmuir v. New Brunswick* [2008] 1 S.C.R. 190 and confirmed that 'the jurisprudence has established that the highest level of deference applies to Tribunal decisions.'"

Interestingly, in the one judicial review application in which the Tribunal was unsuccessful, despite the approach in other Divisional Court and Court of Appeal decisions involving Tribunal appeals, the Court in *Amin v. Ontario (Workplace Safety and Insurance Appeals Tribunal)*, 2009 O.J. No. 4715, disagreed with the Tribunal's factual determination relating to the medical causation issue. Although part of the medical causation issue was the temporal relationship, the Divisional Court offered the opinion that [at para. 32], if the Tribunal were not satisfied with the evidence, "the Tribunal can require the applicant to submit to a health examination." Apparently, the Court concluded that this process would shed light on the worker's medical state and the causation issue approximately five years earlier. The Court then directed the matter be referred to a differently constituted Tribunal Panel and sent the case back to the Tribunal.

As mentioned earlier, the Tribunal has encountered some significant obstacles and adversaries in the long and winding road during its first quarter century. The avalanche of incoming appeals in 1998 (almost 11,000) certainly put a strain on the Tribunal resources; however, the Tribunal team responded to the challenge and dealt with a dramatically increased appeal caseload and related problems. While the employer and worker communities have generally been very supportive of the Appeals Tribunal, not everyone wanted the Appeals Tribunal to survive; but, once again, the Tribunal team and the community supporters fought to ensure the Tribunal's survival as an independent appeal body and, in the end, they were successful. The fight to survive and overcome the challenges, in some ways, is a reflection of the sentiment in the poem "No Enemies?", by Charles Mackay:

'the jurisprudence has established that the highest level of deference applies to Tribunal decisions'

No Enemies?

You have no enemies, you say?
Alas, my friend, the boast is poor;
He who has mingled in the fray
Of duty, that the brave endure,
Must have made foes! If you have none,
Small is the work that you have done.
You've hit no traitor on the hip,
You've dashed no cup from perjured lip,
You've never turned the wrong to right,
You've been a coward in the fight.

Charles Mackay (1814-1889)

Fortunately, the Tribunal team and its supporters were prepared to mingle in the fray, and they continue to attempt to turn "the wrong to right." The quest for quality in our administrative justice system, referred to in last year's Annual Report, is a reflection of their efforts and, hopefully, their commitment will endure for another quarter century.

The Tribunal's 2005 Annual Report noted that "[s]ometimes the best way to predict the future is to create it," and over the next quarter century it will be up to WSIB and WSIAT to create a positive future for the workplace safety and insurance system by continuing to improve the WSI process. The government's introduction of ATAGAA (*Adjudicative Tribunals Accountability, Governance and Appointments Act, 2009*) and its merit-based appointment process represents a significant step in that direction, and new technology should allow for more effective tools, such as online filings and processing, online alternative dispute resolution, tracking of injury types and occupational disease patterns in specific industries and work locations and, perhaps, online retraining, all of which should enhance the quality of the workplace safety and insurance system in the future and help to set the tone for the next 25 years.

HIGHLIGHTS OF THE 2010 CASES

This section reviews some of the many legal, factual and medical issues which the Tribunal considered in 2010.

The Tribunal decides cases under four Acts. The *Workplace Safety and Insurance Act, 1997* (WSIA) came into force on January 1, 1998. It establishes a system of workplace insurance for accidents occurring after 1997, and continues the pre-1985, pre-1989 and pre-1997 *Workers' Compensation Acts* for prior injuries. The WSIA and the pre-1997 Act have been amended several times, including amendments contained in the *Government Efficiency Act, 2002* (GEA), effective January 26, 2002, and Schedule 41 of the *Budget Measures and Interim Appropriation Act, 2007*, effective July 1, 2007. In 2010, the Board adopted new Interim Work Reintegration policies which apply to all decisions made on or after December 1, 2010. These interim policies contain a number of new concepts, for example, suitable occupation (SO) replaces suitable employment or business (SEB). Since no Tribunal decisions have considered these new policies, this review uses the terms and concepts found in the policies in effect prior to December 1, 2010.

Appeals Under the WSIA

The WSIA provides for loss of earnings (LOE) benefits for workplace injuries, as well as non-economic loss (NEL) benefits for permanent impairment. Appeals in LOE and NEL cases form a large portion of the Tribunal's caseload This section will note a few of the issues considered in 2010 which affect entitlement to, or review of, LOE and NEL benefits.

LOE benefits are reviewable on "material change in circumstances," or annually at the Board's discretion, for a period of 72 months from the accident date. The amount of LOE benefits depends on the extent to which the worker can return to the workplace and replace pre-injury earnings. If early and safe return to work (ESRTW) is not possible, the Board conducts a labour market re-entry (LMR) assessment and may offer an LMR plan to assist in identifying a suitable employment or business (SEB). The worker's LOE benefits are assessed in light of this.

1129/10
267/10

When the WSIA was initially enacted, LOE benefits could not generally be reviewed after 72 months. Amendments to section 44 in 2002 provided for review after 72 months when a worker suffers "a significant deterioration in his or her condition" which results in redetermination of the degree of permanent impairment. Similar review provisions were also made applicable to future economic loss (FEL) benefits under the pre-1997 Act. During 2010, several decisions considered what constitutes a "significant deterioration" for the purposes of this amendment. *Decisions No. 1129/10,* 2010 ONWSIAT 1982, and *267/10*, 2010 ONWSIAT 1775, indicate that each case must be determined on its own facts. In some cases, a 1% NEL award, combined with other evidence, might establish a "significant deterioration."

727/10
2383/09

Decision No. 727/10, 2009 ONWSIAT 1009, held that the words "significant deterioration" should be given the same meaning in both section 44(2.1) and in section 47(9) regarding NEL redeterminations. If a worker has a significant deterioration warranting a redetermination of his NEL award, the worker must also be found to have a significant deterioration warranting a reassessment of the LOE award (or FEL award under the pre-1997 Act), regardless of the minimal nature of the NEL increase. The fact that the NEL increased only slightly may be taken into consideration in determining the merits of the LOE review. *Decision No. 2383/09*, 2010 ONWSIAT 2753, generally agreed with this approach and set out a two-step analysis. The first step is to determine whether a statutory precondition for review of an otherwise final LOE decision has been met. This might be viewed as a "gateway test" to opening an LOE award after the final review date. This in turn raises two sub-issues: whether the worker has suffered a "significant deterioration" in his or her condition that resulted in a redetermination of the degree of permanent impairment and, if so, whether this occurred on or after November 26, 2002. If these questions are answered affirmatively, then the second step is to evaluate the evidence to determine whether the LOE award ought to be changed. The quantum of the NEL increase is one piece of evidence to consider in deciding whether the LOE award should be changed.

2203/09
1021/09I

For the purposes of the 2002 amendments, an initial determination of a NEL award after the LOE lock-in date is not sufficient to authorize an LOE review. Only redetermination of a NEL award after 72 months can trigger an LOE review. See *Decisions No. 2203/09*, 2010 ONWSIAT 542, and *1021/09I*, 2010 ONWSIAT 6. Both these decisions noted that subsequent legislative amendments might have addressed the facts of those cases. The subsequent amendments did not apply, however, since the facts in both cases occurred before the amendments came into force in July 2007.

734/10

Decision No. 734/10, 2010 ONWSIAT 1187, is one of the first appeals to consider the 2007 amendments. Section 44(2.1)(g) allows the Board to review LOE benefits if the worker and employer are co-operating in early and safe return to work when the 72 months expires. The LOE benefits can then be reviewed "up to" 24 months after the 72 months expires. *Decision No. 734/10* applied Board policy that parties are co-operating in ESRTW if the employment relationship between the parties has been maintained and they are actively attempting to identify suitable employment. In considering whether to conduct a review after the 72-month period, consideration is given to factors such as whether job suitability or sustainability concerns existed prior to the 72-month period and whether the job was highly accommodated. *Decision No. 734/10* agreed with *Decision No. 1641/08*, 2008 ONWSIAT 2412, that the words "up to" 24 months mean that benefits can be reviewed at any time during the 24-month period and on more than one occasion.

2158/08

Other interesting 2010 decisions considered provisions in the WSIA which deal with various limitations or unusual circumstances. An issue that has arisen previously is whether contributions of a worker's employer to a union's health and welfare and pension multi-employer benefit plans should be included in a worker's earnings basis for the purposes of calculating an LOE award. *Decisions No. 855/03*, 2005 ONWSIAT 2490, *2118/01*, 2002 ONWSIAT 475, and *2118/01R*, 2003 ONWSIAT 1325, previously found that employer contributions to such plans were not earnings. While *Decision No. 855/03* was upheld by the Court of Appeal in 2008 ONCA 719 (leave to appeal refused [2008] S.C.C.A. No. 541), the earlier

decisions did not consider the legislative history of section 25 of the WSIA, which deals with multi-employer benefit plans. The legislative history was argued in *Decision No. 2158/08*, 2010 ONWSIAT 398, but the Tribunal concluded that it did not support the worker's submission. Further, the legislation itself overrides any other publications. *Decision No. 2158/08* agreed with the analysis in *Decisions No. 855/03, 2118/01* and *2118/01R* and noted that there had been ample time to amend the legislation if the Legislature disagreed with this interpretation.

1418/10

The WSIA contains limitations on benefits for older workers. A worker who is 63 years of age or older on the date of injury is entitled to LOE benefits from when the loss of earnings begins until two years after the date of the injury. Applying section 43(1)(c), *Decision No. 1418/10*, 2010 ONWSIAT 1840, found that an older worker who suffers a compensable injury but does not suffer any loss of earnings until over two years after the date of injury, is not entitled to benefits. Since section 43(1)(c) is unambiguous, the statutory merits and justice provision does not permit a departure from the legislation, nor can the worker rely on a mistaken statement by a Board claims adjudicator to create a right to benefits outside the parameters of the WSIA.

The WSIA also introduced limits on entitlement for mental stress claims. Section 13(4) provides that a worker is not entitled to benefits for mental stress except as provided in subsection (5). Section 13(5) provides for entitlement for mental stress that is an acute reaction to a "sudden and unexpected traumatic event arising out of and in the course of his or her employment." The worker is not entitled to benefits for mental stress caused by an employer's decisions relating to employment. The Board has also adopted policy which includes the concept of the "cumulative effect" of traumatic incidents for workers who may be exposed to traumatic situations due to the nature of the employment.

1848/10
293/10
728/10

Decision No. 1848/10, 2010 ONWSIAT 2471, held that "harassment" under Board policy includes physical violence or a threat of physical violence. A worker's subjective belief that a traumatic event occurred is not sufficient. See *Decision No. 293/10,* 2010 ONWSIAT 524. A worker will be entitled to benefits for mental stress, however, when it is reasonable for him or her to interpret statements made by a co-worker and subcontractor as being threats of physical violence. See *Decision No. 728/10*, 2010 ONWSIAT 2310. *Decision No. 728/10* is also an example of entitlement for delayed acute reaction, which is recognized in Board policy.

2363/09
218/10

An issue which has arisen a number of times at the Tribunal is how section 13(5) and Board policy apply to workers who, because of the nature of their employment, are frequently exposed to situations which an average worker would find stressful. Several 2010 decisions have emphasized that the cumulative effect provisions of the policy do not eliminate the requirement in section 13(5) that the triggering event be unexpected. See *Decisions No. 2363/09*, 2010 ONWSIAT 1365, and *218/10*, 2010 ONWSIAT 387. Board policy also does not contemplate that the term "cumulative" means that a number of events, which are not objectively traumatic on an individual basis, can be considered cumulatively traumatic.

665/10I

Decision No. 665/10I, 2010 ONWSIAT 1283, held that the two requirements – that an event be both objectively traumatic and unexpected in the normal of course of a worker's employment – had to be considered in concert. The "average worker test" for stress should be considered in the context of the particular job which the worker is performing; otherwise, what is expected or unexpected in a particular workplace will lose its significance. At the end of 2010, *Decision No. 665/10I* was adjourned to enable the worker to bring a Charter challenge.

672/10

Turning to NEL awards, *Decision No. 672/10*, 2010 ONWSIAT 1818, is the first Tribunal decision to consider section 47(13), which provides that a worker is deemed not to have a permanent impairment if the degree of permanent impairment is determined to be zero. In *Decision No. 672/10*, the worker received a 0% NEL award after a prior pension award was deducted. This resulted in the worker being deemed not to have a permanent impairment pursuant to section 47(13). Accordingly, the worker was no longer entitled to LOE benefits. *Decision No. 672/10* distinguished *Decision No. 1881/99*, 2000 ONWSIAT 187, which found that a worker with a 0% NEL award still had a permanent impairment. *Decision No. 1881/99* was decided under the pre-1997 Act which did not have a provision similar to section 47(13) of the WSIA.

2023/10

Finally, *Decision No. 2023/10*, 2010 ONWSIAT 2677, held that the Tribunal does not have jurisdiction to hear an appeal from a Board request that a worker undergo a second NEL assessment pursuant to section 47(8) of the WSIA. Section 123(1) gives the Tribunal jurisdiction over "final decisions" over benefits. While the second NEL assessment could ultimately affect the NEL award, it is not a final decision on that benefit.

Board Policy Under the WSIA

While the Tribunal has always considered Board policy, the WSIA expressly states that, if there is an applicable Board policy, the Tribunal shall apply it when making a decision. Section 126 provides that the Board is to provide applicable policy and sets out a process for the Tribunal to refer a policy back to the Board if the Tribunal concludes that the policy is inapplicable, unauthorized or inconsistent with the Act. During 2010, there were no section 126 referrals. There were also no requests by the Board that the Tribunal reconsider a decision in light of a Board policy. There were, however, a number of Tribunal cases interpreting Board policy.

2023/10

Decision No. 2023/10, 2010 ONWSIAT 2677, rejected a request for a section 126 referral of the Board's policy that a Board request for a second NEL assessment is not appealable. While *Decision No. 2023/10* agreed with earlier decisions that the Board cannot limit the Tribunal's jurisdiction by policy, the Tribunal found that it did not have jurisdiction over the matter since the request did not constitute a final decision with respect to benefits for the purposes of section 123(1) of the WSIA.

As noted in previous Annual Reports, Board policy often changes over time. The rights and obligations of parties may vary significantly depending on which version of a policy applies. Tribunal cases in 2010 continued to hold that section 126 policy is similar to legislation and the presumption against retroactivity

2424/09I

applies. In *Decision No. 2424/09I*, 2010 ONWISAT 418, the Panel agreed with *Decision No. 1647/04*, 2005 ONWSIAT 2178, that OPM Document No. 15-02-02, which states that it applies to claims for stress covered by the pre-1997 Act, as well as the WSIA, should not be applied retroactively to pre-1997 Act injuries. The policy was implemented on April 25, 2002. Prior to this, there was no Board policy on gradual onset stress injuries under the pre-1997 legislation. The policy appears to amend, retroactively, the pre-1997 Act by adopting limitations on entitlement only found in the WSIA. There is nothing in the WSIA explicitly authorizing the retroactive application of Board policy to the pre-1997 Act and no compelling reason why Board policy should be given retroactive effect by necessary implication.

301/10
1229/10

In interpreting Board policy, the Tribunal will consider the intent of the policy as well as the relevant statutory provisions. For example, *Decision No. 301/10*, 2010 ONWSIAT 1918, upheld the Board's policy under section 48(7) of the WSIA governing dependency benefits to spouses. While the statutory provision does not specifically require financial dependency, Board policy does. The statutory provision needs to be read as a logical whole. The requirement of financial dependence in Board policy reflects the manner in which the Board has interpreted the statutory discretion and is in harmony with the WSIA. And see *Decision No. 1229/10*, 2010 ONWSIAT 1615, where the Tribunal considered provisions in the *Interpretation Act* that, unless the context otherwise requires, a month means a calendar month and a year means a calendar year, in interpreting Board policy on long-term average earnings.

665/10I

Finally, the Tribunal may be called on to consider challenges to Board policy under the Ontario *Human Rights Code* and the *Canadian Charter of Rights and Freedoms*. As recorded in the 2009 Annual Report, the WSIA provisions on stress and the Board's mental stress policy are subject to a challenge under the *Human Rights Code* and the Charter in *Decision No. 141/08I*, 2009 ONWSIAT 2648. Proceedings in *Decision No. 141/08I* were ongoing at the end of 2010. Another Charter challenge to those provisions is being pursued in *Decision No. 665/10I*, 2010 ONWSIAT 1283, as discussed above.

1529/04

The 2009 Annual Report recorded that *Decision No. 1657/07*, 2009 ONWSIAT 2737, rejected a challenge under the Charter and the Code to *Operational Policy Manual* Document No. 18-05-05, which provides that a worker's NEL award will be reduced in accordance with the Combined Values Chart in the American Medical Association *Guides to the Evaluation of Permanent Impairment* (3rd edition, revised) (AMA Guides) when the worker has a prior NEL award. In 2010, *Decision No. 1529/04*, 2010 ONWSIAT 1526, reached a similar conclusion, although for somewhat different reasons.

After reviewing relevant Supreme Court of Canada decisions, *Decision No. 1529/04* found that, to establish a violation of the Charter, a party must show that the policy creates a distinction based upon an enumerated or analogous ground and that the distinction is discriminatory in that it perpetuates disadvantage or stereotyping. The relevant broader, social, political and legal context should be considered in analyzing these issues.

After discussing how to select an appropriate comparator group, *Decision No. 1529/04* accepted the comparator group suggested by the worker, which consisted of workers eligible for a NEL award with no

prior disability. *Decision No. 1529/04* concluded that the distinction in Board policy was not based on the enumerated ground of "disability" but, rather, on a neutral and rationally defensible policy goal of assessing permanent impairment in accordance with the AMA Guides, which are the prescribed rating schedule. One of the principles of the AMA Guides is that each person begins from a whole of 100% and a person cannot be found to have an impairment of greater than 100%. *Decision No. 1529/04* concluded that the distinction was also not discriminatory as it did not perpetuate prejudice or stereotyping.

Decision No. 1529/04 also found that there was no violation of the *Human Rights Code*. The test under the Code is whether the complainant has established a *prima facie* case demonstrating that the service creates a distinction based on a prohibited ground and, if so, whether the respondent has established that the distinction does not create a disadvantage perpetuating prejudice or stereotyping. Since the Code definition of "disability" includes workplace injuries, the appropriate comparator group for the Code analysis was workers eligible for a NEL award with prior non-work-related disabilities. Board policy does not reduce NEL awards for workers with prior non-work-related disabilities. While there was a *prima facie* case demonstrating a distinction based on a prohibited ground, the policy did not create a disadvantage by perpetuating prejudice or stereotyping. Rather, the distinction reflects the limits of the Board's authority and jurisdiction over workplace injuries and the workplace insurance scheme as a whole.

Right to Sue Applications

The WSIA and earlier Acts are based on the "historic trade-off" in which workers gave up the right to sue in exchange for statutory no-fault benefits. The Tribunal has the exclusive jurisdiction to decide whether a worker's right to sue has been removed by the Act. Right to sue applications may raise complicated issues, such as the interaction between the WSIA and other statutory schemes.

107/10

An issue which has arisen in previous years is whether the Tribunal has jurisdiction where the worker has received Statutory Accident Benefits (SABs) under the *Insurance Act* but no court action has been commenced. The issue arises because section 31(1)(c) of the WSIA provides that an insurer can apply to the Tribunal to determine whether a "plaintiff" is entitled to claim benefits under the insurance plan. While some earlier cases found that there was no jurisdiction, more recent decisions have found that the Tribunal has jurisdiction, but for somewhat different reasons. *Decision No. 107/10*, 2010 ONWSIAT 1073, is consistent with the more recent cases in holding that the Tribunal has jurisdiction. After reviewing the caselaw, *Decision No. 107/10* agreed with *Decision No. 1362/06I*, 2006 ONWSIAT 2253, that "plaintiff" in section 31(1)(c) includes a claimant for statutory accident benefits.

392/10
518/10

Decisions No. 392/10, 2010 ONWSIAT 1469, and *518/10*, 2010 ONWSIAT 2254, considered the interaction between workplace insurance and other types of insurance. Tribunal decisions have recognized that there may be causes of action that are inter-related with the facts of a workplace insurance claim but which are not actions with respect to the parties' fault as it relates to the accident giving rise to the claim for workplace insurance. Applying this distinction, *Decision No. 518/10* found that the WSIA did not remove the Attorney General's right to sue a building owner for breach of a contractual obligation to include the

Attorney General as a name insured in the insurance policy with respect to the premises. Damages from this breach would not arise because of any negligent acts of the building owner which led to the workplace accident. Rather, they would arise because of the owner's failure to maintain the required insurance.

Decision No. 392/10 considered the interaction between benefits under the WSIA and long-term disability benefits under a group insurance plan. The worker sought to sue his employer for long-term disability benefits under his employer's group insurance plan after entitlement to LOE benefits was denied. The Tribunal concluded that the claim against the employer was, fundamentally, for or by reason of a compensable accident. In assessing a claim by a worker against an employer, it is not appropriate to become embroiled in issues of characterization of the claim. The claim against the employer was essentially for damages in connection with injuries sustained in the compensable accident. Treating the matter as a claim for enforcement of contractual rights under a policy of insurance would defeat the purpose of the WSIA and expose an employer to action whenever a worker wanted to pursue additional benefits after workplace insurance benefits were terminated.

1806/09

The Tribunal also considered how the right to sue provisions applied to complicated fact situations. In *Decision No. 1806/09*, 2010 ONWSIAT 1752, the issue was whether a worker could sue a hospital resident for negligent treatment received for a compensable injury. *Decision No. 1806/09* found that negligent medical treatment is a foreseeable consequence of a workplace injury. Accordingly, the WSIA barred the action against the resident provided the resident was a worker in the course of her employment with a Schedule 1 employer. The resident's status as a worker required careful analysis because the resident was a medical student at a university who had been assigned to the hospital. Funding for the position was provided by the Ministry of Health. The terms of remuneration were governed by an agreement between the Professional Association of Interns and Residents of Ontario and the Counsel of Academic Hospitals of Ontario. The remuneration was paid through the Toronto Hospitals Post-Graduate Payroll Association. *Decision No. 1806/09* found that the arrangement fell within the statutory provisions of the WSIA regarding training agencies. The medical school was a training agency for the purposes of section 69 and the hospital was the placement host. Section 69 reflected a clear intention that the placement host be a deemed employer of a trainee participating in a training program. Accordingly, the right to sue was removed against the resident.

2258/08

Decision No. 2258/08, 2010 ONWSIAT 703, considered whether the WSIA removed a plaintiff's right of action against a restaurant for negligently serving alcohol to a co-worker. The plaintiff was subsequently injured when the co-worker was involved in a car accident while driving under the influence. *Decision No. 2258/08* distinguished Tribunal cases where the defendants who had allegedly been improperly served alcohol were not in the course of their employment. In this case, the plaintiff's injuries were attributable to the co-worker, who was in the course of employment at the time he was served the alcohol and at the time of the accident. The workers of the restaurant were also in the course of their employment at the relevant time. Accordingly, the WSIA applied to remove the right of action against the restaurant.

2501/09

Decision No. 2501/09, 2010 ONWSIAT 972, considered whether a worker could sue a co-worker who drove into her in the employer's parking lot. The co-worker was convicted of assault causing bodily harm. The Tribunal has ruled on several occasions

that it is required to give full effect to a criminal conviction. The conviction meant that the co-worker intended to assault the plaintiff when he drove the truck into her. The Tribunal has also consistently ruled in recent years that a worker who commits a criminal offence is not acting in the course of employment. Accordingly, while WSIA removed the right of action against the employer, the worker could sue her co-worker.

Employer Issues

Appeals involving employer issues such as classifications, transfers of cost and adjustments of experience rating accounts continue to form a significant part of the Tribunal's caseload.

2574/07

Decision No. 2574/07, 2010 ONWSIAT 2079, addressed the question of whether a charity which provides support services to mentally disabled clients is exempt from mandatory coverage under section 5 of Ontario Regulation 175/98. Section 5 provides an exemption for business activities otherwise subject to mandatory coverage which are not done as a "business or trade or for profit or gain." *Decision No. 2574/07* contains a comprehensive review of the Board's practice, Tribunal decisions and statutory amendments. Prior to 1978, the Board consistently applied section 5 to exempt all not-for-profit organizations from coverage. From 1975, the Board began to look more closely at the specific activities carried out by the not-for-profit organizations. In 1993, the classification system was revised from an "end use" system to a system based on the concept of "business activity." A new definition of "business activity" was introduced and is currently found in section 1 of Ontario Regulation 175/98. It defines business activity broadly as an operation that relates to the production of a product or the provision of a service. There is nothing in the definition indicating that not-for-profit activities are excluded. The broad interpretation of the term "business" which has been adopted in more recent Tribunal decisions should be adopted. The charity was not exempt under section 5 since it was providing services

177/10
1637/10

The Board has adopted a policy providing for a departure fee when an employer who is not compulsorily covered decides to give up voluntary coverage. Two decisions considered appeals by employers that they should be exempted from paying the departure fee. *Decision No. 177/10*, 2010 ONWSIAT 256, noted that it is well established that the Board has the authority to develop policy that establishes the principles that govern the maintenance of the insurance fund and, more specifically, that imposes departure fees on employers that terminate their coverage by application. *Decision No. 1637/10*, 2010 ONWSIAT 2301, noted that the merits and justice provision in the Act and Board policy is not to be applied so as to circumvent Board policy; rather, it is to be applied where circumstances are so exceptional that the strict application of the policy would lead to manifest unfairness or injustice. In neither *Decision No. 1637/10* nor *Decision No. 177/10* were there exceptional circumstances which would require that the employers be relieved of their obligation to pay the departure fees.

1075/10

Decision No. 1075/10, 2010 ONWSIAT 1649, considered whether settlement of a number of provincial offences regarding certain workplace accidents affected the Board's ability to make experience rating adjustments under section 83 of the

WSIA. In an Agreed Statement of Facts, the employer admitted to committing 10 offences and agreed to a fine of $400,000 and a victim fine surcharge of $100,000. Subsequently the Board recalculated the employer's CAD-7 adjustments to include the accidents subject to the Agreed Statement of Facts, resulting in an additional payment of $235,000. The Tribunal rejected the employer's argument that the settlement was intended to resolve all issues pertaining to the claims. The Agreed Statement of Facts related to offences under section 152 of the WSIA. There was nothing in the agreement relating to experience rating adjustments under section 83. Further, it was reasonable for the Board to adjust the CAD-7 assessment to take into account accidents which had previously been concealed by the employer.

2338/09

In *Decision No. 2338/09*, 2010 ONWSIAT 1064, the Tribunal allowed an employer's appeal that it be relieved of retroactive payments. While the Tribunal accepted that the Board's letters to the employer had been clear about having to contact the Board as soon as workers were hired, the employer had availed itself of an amnesty in 2002. According to the amnesty, employers contacting the Board voluntarily would only have to pay premiums to January 1 of the year of contact. The employer was entitled to the protection of the amnesty.

Occupational Disease

Occupational disease cases which involve workplace exposure to harmful processes or substances, raise some of the most complicated legal, medical and factual issues. Occupational diseases are compensable if they fall under the statutory definition of "occupational disease" or "disablement."

Occupational diseases may be covered by Board policy or statutory presumptions in the WSIA. If there is no statutory presumption, the usual civil standard of proof on the balance of probabilities applies. Under the WSIA, the benefit of doubt goes to the worker where the evidence on both sides is relatively equally balanced. Decisions released during 2010 illustrated the different approaches to adjudicating occupational disease claims, depending on whether there were applicable policies or statutory presumptions.

668/07

Decision No. 668/07, 2010 ONWSIAT 226, is an example of the application of Board policy. The worker worked in a nickel smelter from 1970 until he was diagnosed with laryngeal cancer 1993. He died in 2004. The Board has a 1989 policy on cancer in Ontario nickel workers and a newer 1999 policy. The policy was interpreted as requiring more than some exposure to nickel aerosol. Under the policy, the exposure must be associated with a process that produces nickel in aerosol dispersion similar to the processes of roasting and smelting. In this case there was very little evidence of exposure to nickel aerosol. While the worker also had exposure to airborne asbestos for a period between 1970 and 1974, he also did not meet the exposure requirement for asbestos.

108/10
2178/05

Decisions No. 108/10, 2010 ONWSIAT 1236, and *2178/05*, 2010 ONWSIAT 1106, are examples of cases governed by presumptions. Before a presumption can apply, the criteria which trigger the presumption must be established on the usual standard of proof. In *Decision No. 108/10* the worker was a firefighter who died shortly after being diagnosed with cancer of the colon and pancreas at age 61. Ontario Regulation

253/07 deals with cancer risk in firefighters. It provides for a rebuttable presumption for certain cancer diagnoses. There is no presumption for cancer of the pancreas. For colon cancer, there is a presumption of work-relatedness if the worker was diagnosed before reaching 60 years and was employed as a full-time firefighter for a total of at least 10 years before being diagnosed. The presumption for colon cancer did not apply because the worker was already 61 when he was diagnosed. Accordingly, entitlement for both cancers had to be decided on their individual merits. The Regulation addresses situations that the Board has identified as most likely to reflect cases that result from excess risk identified with colon cancer. There was no evidence of any special risk to suggest that the worker's colon cancer was a result of excess workplace risk even though he did not meet the requirements of the presumption. There was also no epidemiological evidence of a relationship between pancreatic cancer and firefighting.

Decision No. 2178/05 considered the presumption created for Schedule 4 diseases and processes. The worker was exposed to asbestos in a repair and maintenance process in Ontario and there may also have been minimal exposure in Alberta. While the cause of death was listed as idiopathic pulmonary fibrosis, medical evidence indicated that the worker was also suffering from asbestosis and that asbestosis was a significant contributing factor to his death. Asbestosis is listed in Schedule 4; accordingly, there was an irrebuttable presumption that asbestosis was due to the nature of the worker's employment as it was within one of the processes listed in Schedule 4.

772/09

Decision No. 772/09, 2010 ONWSIAT 1919, is a good example of a case where there is no applicable Board policy or statutory presumption. It considered an appeal for ocular histoplasmosis arising from exposure to pigeon droppings in the course of employment. There was evidence that 51% of the male population in the area would have tested positive for histoplasmosis by age 40, even absent workplace exposure; however, the worker's job increased the risk of exposure. If there was a 51% chance that exposure would have happened in any event, there was a 49% chance that he would not have been exposed without the workplace exposure. While this would be insufficient for entitlement in civil litigation, the statutory benefit of doubt applied in workers' compensation matters when the evidence was approximately equal in weight. There was also evidence of the possible effect of cumulative exposure, even if the worker had been exposed earlier.

Paralegal Regulation

Since the 2007 amendments to the *Law Society Act*, which introduced paralegal regulation, the Tribunal has taken steps to ensure that paralegals who represent parties at the Tribunal meet the Law Society's requirements. Tribunal decisions continue to find that the Tribunal has jurisdiction to engage in an inquiry regarding the status of an unlicensed paralegal who does not appear to be covered by one of the exceptions in the *Law Society Act* and By-Laws. In 2010, two decisions did not allow unlicensed representatives to appear before the Tribunal.

2437/08I

The exemption which is relied on most frequently at the Tribunal is that for relatives, neighbours and friends. *Decision No. 2437/08I*, 2010 ONWSIAT 1246, illustrates how such a claim is analyzed. The exemption in By-Law 4, section 30(1) paragraph 5 lists four criteria; one requirement is that the individual's occupation not include the provision of legal services. All four criteria must be established for the exemption to apply. *Decision No. 2437/08I*

rejected the representative's argument that he was exempt because he was only providing advocacy services. Advocacy services constitute legal services within section 1(5) and (6) of the *Law Society Act*.

1222/10I

Decision No. 1222/10I, 2010 ONWSIAT 2155, considered the exemption for Canadian Registered Safety Professionals. Section 30(1) paragraph 7 of By-Law 4 exempts an individual i) whose profession or occupation is not the provision of legal services or the practice of law, ii) who provides legal services only occasionally, iii) who provides the legal services as ancillary to the carrying on of the person's profession or occupation and iv) who is a CRSP. The word "occasionally" is not defined in the By-Law; however, the exemption for relatives, neighbours and friends in section 30(1) paragraph 5 was recently amended from "occasionally" to provide legal services in "not more than three matters per year." After considering other sections in the By-Laws that refer to the occasional practice of law, *Decision No. 1222/10I* concluded that the representative was exempt since she had only acted in 12 matters over the past four years. The decision noted that each case must be considered on its own merits. The determination under section 30(1) paragraph 7 is time sensitive. If the facts change, the representative's status may be called into question again.

Other Legal Issues

772/10

Decision No. 772/10, 2010 ONWSIAT 1344, considered the interaction between the employer's obligation to re-employ a worker under section 41 of the WSIA and the settlement of a grievance which provided for financial incentives if the worker took early retirement. After accepting the settlement, the worker requested renegotiation of the settlement to permit him to return to work. When the employer refused to re-open the agreement, the worker argued that he had a right to withdraw his resignation under section 41(2) of the *Public Service of Ontario Act, 2006*, and that the obligation to re-employ should be reinstated. *Decision No. 772/10* noted that the settlement was governed by the *Labour Relations Act*, not the *Public Service of Ontario Act*. In any event, the employer did not terminate the worker's employment. Rather, the worker chose to retire after settlement of a lengthy grievance procedure. The fact that the worker may have had second thoughts about the settlement under a different Act should not impose a fresh obligation on the employer to re-employ under the WSIA.

775/09I
775/09I2

Decisions No. 775/09I, 2010 ONWSIAT 413, and *775/09I2*, 2010 ONWSIAT 2517, considered whether a former common-law spouse was entitled to death benefits under section 48 and whether she could represent the estate. Section 48 death benefits are payable where a "spouse" is cohabitating with the worker at the time of death. The former common-law spouse qualified as a "spouse" under the WSIA since she had adopted a child with the deceased and they had been living in a conjugal relationship for 13 years. In deciding whether the spouses where cohabiting at the time of death, the Panel applied *Decision No. 2621/07*, 2009 ONWSIAT 2098, and *McEachern v. Fry Estate*, [1993] O.J. No. 1731 (Gen. Div.). The parties' intention should be given great weight. A common-law relationship ends when either party regards it as being ended and, by his or her conduct, demonstrates in a convincing matter that this is a settled intention. The evidence indicated that both parties intended that their relationship be at an end. Accordingly, the claimant was not entitled to a section 48 death benefits. The Panel next considered who should represent the estate in the ongoing proceedings. The worker had died without a will and, according

to section 47 of the *Ontario Succession Law Reform Act*, the worker's estate would go to the son. The son, however, was a minor and could not consent to the common-law spouse continuing the proceeding on behalf of the estate. *Decision No. 775/09I* directed that the Office of the Children's Lawyer be asked whether it wished to participate in the hearing and/or whether it consented to the common law spouse continuing to represent the estate. *Decision No. 775/09I2* confirmed that the Office of the Children's Lawyer did not wish to participate and had no objection to the former common-law spouse continuing to represent the estate. The Children's Lawyer indicated, however, that she might reconsider her involvement if the Tribunal determined that benefits are payable.

442/07
2330/09

Decisions No. 442/07, 2010 ONWSIAT 436, and *2330/09*, 2010 ONWSIAT 2575, gave further consideration to the effect of issue estoppel, a legal doctrine which has been discussed in previous Annual Reports. It prevents a litigant from continuing to dispute an issue once it has been finally decided. The three prerequisites to issue estoppel are that the same question or issue has been previously decided, the decision was judicial and the parties to the decision or their privies are the same.

Prior Tribunal cases have applied the Supreme Court of Canada's analysis in *Danyluk v. Ainsworth Technologies Inc.*, [2001] 2 S.C.R. 460, which recognizes that there is a discretion to allow a matter to proceed even though the prerequisites to estoppel have been met. Discretion is exercised to ensure that the operation of issue estoppel promotes the orderly administration of justice, but not at the cost of real injustice in a particular case.

As the Tribunal's inventory of decisions grows, there is an increasing potential for questions of issue estoppel to arise when a party appearing before the Tribunal has received a prior Tribunal decision. *Decision No. 442/07* indicates the importance of carefully identifying which issues were previously decided. The appeal was allowed to proceed on all but one issue, which met the criteria for issue estoppel. With respect to the discretion to reopen a case, *Decision No. 442/07* found that the Tribunal's Practice Direction on *Reconsiderations* has the effect of structuring the discretion in which the estoppel rules apply with respect to a prior Tribunal decision. When the Tribunal reopens a matter, it does so under the reconsideration power and the threshold test must be met.

Finally, *Decision No. 2330/09* is an example of how issue estoppel applies when there is a prior criminal conviction. It also contains a good discussion of when a worker's actions will be sufficient to break the chain of causation between a workplace injury and loss of earnings subsequent to termination of employment. *Decision No. 2330/09* applied previous Tribunal decisions which have held that it is not open to the Tribunal to go behind a criminal conviction. The worker had pleaded guilty to fraud for unauthorized use of the company calling card. This offence went to the root of the employment relationship and was a fundamental breach of trust. As such, the offence was an intervening event which broke the chain of causation between the workplace injury and loss of earnings after the worker was terminated from employment.

APPLICATIONS FOR JUDICIAL REVIEW AND OTHER PROCEEDINGS

The Tribunal has enjoyed a remarkable record on judicial review during its 25-year history. Only once in 25 years and more than 50,000 released decisions has a final decision of a court quashed a Tribunal decision. As it happened, the one decision which was quashed occurred in 2010, as is noted below. The Tribunal's record is a demonstration of the excellence of the decisions it releases. This in turn is due to the outstanding work of the Tribunal's adjudicators and staff since 1985.

In this section, only judicial review applications where there was some significant activity during 2010 have been included. There are a number of other applications for judicial review not referred to here which have been adjourned for various reasons, and have not been finally concluded.

General Counsel and lawyers from the Tribunal Counsel Office co-ordinate all responses to judicial review applications and other court applications, and represent the Tribunal in court in most instances.

Judicial Review

1 *Decisions No. 390/08*, 2008 ONWSIAT 559, and *390/08R*, 2008 ONWSIAT 1989; *Amin v. Ontario (Workplace Safety and Insurance Appeals Tribunal)*, [2009] O.J. No. 4715, Ontario Divisional Court; leave to appeal dismissed February 3, 2010, Ontario Court of Appeal; leave to appeal dismissed [2010] S.C.C.A. No. 107

The worker made a claim for a repetitive strain injury to his hand and arm after he had been terminated by his employer. The Board allowed benefits for two months in 2004, closing benefits on August 5, 2004. The worker appealed to the Tribunal for further benefits. The employer cross-appealed, alleging no entitlement should have been granted at all. The Vice-Chair denied both the worker's appeal and the employer's cross-appeal. The worker's request for reconsideration on the issue of ongoing benefits was denied.

The worker commenced an application for judicial review. He alleged that there were breaches of natural justice during the hearing in the questioning of witnesses. The worker also contested the conclusions reached by the Tribunal on medical evidence and the assessment of competing facts. The judicial review application was heard on September 24, 2009. The Divisional Court Panel of Justices Jennings, Wilson and Corbett released its decision on October 27, 2009, quashing the Tribunal's decision.

Although rejecting the worker's objections about procedural fairness, the Court held the Tribunal's decision to terminate benefits on August 5, 2004 was unreasonable. The Court disagreed with the Tribunal's factual determination that the worker's ongoing problems were not medically substantiated; the Court found that the undisputed medical reports substantiated an ongoing injury but were unable to pinpoint a cause. The Court directed that the matter should be referred to a differently constituted Tribunal panel to determine the date when the worker no longer had a work-related injury.

The Tribunal filed an application for leave to appeal to the Court of Appeal, on the grounds that the Divisional Court failed to apply the reasonableness standard of review. On February 3, 2010, the Court of Appeal Panel of Justices Doherty, Laskin and Lang dismissed the Tribunal's motion for leave to appeal.

As this decision posed some potentially significant issues for the Tribunal, including the degree of deference to be granted to Tribunal factual determinations following the Supreme Court of Canada's decision in *Dunsmuir v. New Brunswick*, 2008 SCC 9, the Tribunal sought leave to appeal to the Supreme Court of Canada. On June 3, 2010, the Supreme Court dismissed the application for leave to appeal, per LeBel, Deschamps and Charron JJ, without written reasons.

At the end of 2010 the Tribunal had taken steps to reconvene the hearing in accordance with the decision of the Divisional Court. After a pre-hearing conference with the new Tribunal Panel, a hearing date was set for March 2011.

2 *Decisions No. 351/07*, 2007 ONWSIAT 697, and *351/07R*, 2008 ONWSIAT 662; *Chaudhari v. Ontario (Workplace Safety and Insurance Appeals Tribunal)*, 2010 ONSC 1032

The worker was paid temporary partial disability benefits at the rate of 50% based on his self-directed vocational rehabilitation plan. He appealed for total disability benefits for a 10-year period. The appeal was denied by the Tribunal. The worker commenced an application for judicial review of the Tribunal's two decisions.

In addition, the worker sought an interlocutory order certifying the judicial review as a class proceeding on behalf of all persons who have had benefits under the *Workers' Compensation Act* or *Workplace Safety and Insurance Act* denied solely on the basis of an adverse finding on their self-directed vocational rehabilitation plan. The worker argued that a self-directed vocational rehabilitation program was not authorized by the WSIA or by Board policy. The same counsel represented workers who commenced judicial reviews with class actions in two other cases – *Decision No. 1387/07* and *Decision No. 1858/08*, as noted below.

Linking a class action with a judicial review was a novel remedy so far as the Tribunal is concerned. All parties agreed that the judicial review application would be heard first.

This judicial review, along with the judicial review of *Decisions No. 1387/07* and *1858/08*, were heard consecutively on February 3 and 4, 2010, in Toronto. The Divisional Court Panel of Justices Cunningham, Ferrier and McCombs reserved its decision.

On February 12, 2010, the Court released its decision, unanimously dismissing this judicial review. Although the worker argued that the standard of review was correctness, the Court affirmed that the standard of review was reasonableness. The Court held that the Tribunal's decision, which upheld Board policy that required an effort to return to work in a self-directed plan to be eligible for full benefits, was reasonable. As the Court stated [at para. 25]: "An interpretation designed to encourage partially disabled workers to return to the workforce or face the risk of a reduction in their compensation entitlements can hardly be characterized as unreasonable."

3 *Decision No. 1858/08*, 2009 ONWSIAT 25; *Rustum Estate v. Ontario (Workplace Safety and Insurance Appeals Tribunal)*, 2010 ONSC 1033

The worker made a claim to the Board in 1978. He was granted a s. 147(4) supplement that did not exceed the amount of the Old Age Supplement. The worker passed away due to non-work-related causes in 2004. The worker's estate appealed for a recalculation of s. 147(4) benefits, alleging a supplement for a "pre-1985" accident calculated under s. 147(9) could exceed the Old Age Supplement. The Tribunal denied the worker's appeal.

The worker commenced an application for judicial review and, as in *Decision No. 351/07* above, joined it with a class proceeding. As with *Decision No. 351/07*, it was agreed that the judicial review application would be heard before the class action.

This judicial review, along with the judicial review of *Decisions No. 1387/07* and *351/07*, were heard consecutively on February 3 and 4, 2010, in Toronto. The Panel of Justices Cunningham, Ferrier and McCombs reserved its decision.

On February 12, 2010, the Court released its decision, which dealt with both *Decisions No. 1387/07* and *1858/08* in the same judgement. The Court unanimously dismissed both applications for judicial review.

The Court confirmed the standard of review was reasonableness for the reasons set out in the judgement regarding *Decision No. 351/07*. The Court found the Tribunal's decision was reasonable. The Board's interpretation of s. 147, which the Tribunal upheld, was that s. 147(8) capped supplements at the worker's Old Age Supplement level. The Court stated [at para. 10]:

> We do not agree that there is any ambiguity or uncertainty in the relevant provisions under s. 147 of the Act. It is an axiom of statutory interpretation that a statute should be read harmoniously in accordance with its plain language and in a manner that gives meaning to all of its provisions. On the Applicants' interpretation, ss. (8) would be superfluous – if the formulas contained in ss. (9) and (10) were to prevail in all cases, there would be no need to provide for a maximum supplement equal to the worker's OAS amount. The Board policy gives s. 147(8) its plain meaning: that permanent supplements under s. 147(4) are to be capped at the worker's OAS level. It certainly cannot be said that such an interpretation is unreasonable.

4 *Decisions No. 1387/07*, 2008 ONWSIAT 1384, and *1387/07R*, 2008 ONWSIAT 3174; *Martin v. Ontario (Workplace Safety and Insurance Appeals Tribunal)*, 2010 ONSC 1033

The worker had an accident in 1988. She was awarded a supplement under s. 147(4). Her appeal that her supplement should exceed the Old Age Supplement under s. 147(10) because she alleged there is no limit for s. 147(4) supplements for "pre-1989 injuries" was denied.

As in *Decision No. 351/07* and *Decision No. 1858/08* (above) the worker joined the judicial review application with a class proceeding. This judicial review, along with the judicial review of *Decisions No. 1858/08* and *351/07*, were heard consecutively on February 3 and 4, 2010, in Toronto. The Panel of Justices Cunningham, Ferrier and McCombs reserved its decision.

On February 12, 2010, the Court released its decision, which dealt with both *Decisions No. 1387/07* and *1858/08* in the same judgement. For the reasons set out above under *Decision No.1858/08*, the Court unanimously dismissed both applications for judicial review.

5 *Decisions No. 565/08*, 2008 ONWSIAT 1630, and *565/08R*, 2009 ONWSIAT 210; *Windsor Utilities Commission v. Skara*, [2009] O.J. No. 5469, Ontario Divisional Court; leave to appeal dismissed April 13, 2010, Ontario Court of Appeal

The worker, a backhoe operator, was called in to repair a broken water main at night during his vacation time by his employer. After completing the repairs, the worker was injured in a motor vehicle accident when he fell asleep while driving home. The Board held the worker was not in the course of his employment. The worker appealed to the Tribunal.

The Vice-Chair reviewed Board policy and prior Tribunal decisions. The general rule is that a worker is not considered to be in the course of employment when driving home from work. However, the Panel held the worker fell into a specific exception because he had responded to an emergency call from his employer, and so would be considered to be a worker under Board policy when he had his car accident.

The employer commenced an application for judicial review of the Tribunal's decision. Counsel for the employer alleged the Tribunal had no standing as a party in this judicial review application, and also that the Tribunal should have no right to appeal if the judicial review application were granted.

Counsel for the employer withdrew the allegation that the Tribunal had no standing before the judicial review application was heard.

The judicial review was heard on December 14, 2009, before the Divisional Court Panel of Justices Lederman, Jennings and Swinton. The Court released its decision dismissing the judicial review on December 21, 2009.

The Court held the Tribunal gave clear reasons why the Board policy applied in these circumstances, and this conclusion was reasonable. Further, the Court rejected the worker's argument that the Tribunal should have found the Board policy was inconsistent with s. 126(4) of the WSIA. This argument had not been made by the worker at the Tribunal hearing, and it was therefore not unreasonable for the Tribunal not to have dealt with it.

Since the judicial review application was dismissed, the Court did not have to decide whether the Tribunal would have had the right to appeal. However the Divisional Court noted that it would have ruled that it did

not have the jurisdiction to determine this matter, as the Court of Appeal would have to determine if the Tribunal had standing to appeal to that Court.

On January 5, 2010, the employer filed a motion for leave to appeal to the Court of Appeal. The Tribunal and the worker filed responding factums. On April 13, 2010, the Court of Appeal (Justices Lang, Gillese and Rouleau) dismissed the application for leave to appeal with costs.

6 *Decisions No. 2835/07, 2007 ONWSIAT 3238, and 2835/07R, 2008 ONWSIAT 1446; Boroumandi v. Ontario (Workplace Safety and Insurance Appeals Tribunal)*, 2010 ONSC 2391

The worker fell at work and injured his wrist. He was paid benefits for almost a year. The worker's appeal for ongoing entitlement for organic and psychological disability was denied by the Tribunal. He filed an application for judicial review challenging the Tribunal's finding that he was not entitled to benefits for a psychological disability.

In reaching its decision, the Tribunal applied the Board policy on Psychotraumatic Disability. After assessing the evidence the Tribunal found the worker failed to establish on the balance of probabilities that the injury was a significant factor in the development of the disability. There was no medical diagnosis that the worker suffered from post-traumatic stress disorder. Although the worker did suffer from depression, the Tribunal found this was caused by a number of non-work-related factors.

The judicial review was scheduled to be heard in Toronto on February 25, 2010, but was adjourned by the worker's counsel on the day of the hearing. It was rescheduled, and heard on April 22, 2010, before the Divisional Court Panel of Justices Swinton, Sachs and Wilton-Siegel. The Court dismissed the judicial review.

Justice Sachs, who read the unanimous reasons of the Court, stated that there was ample evidence to support the conclusions of the Tribunal.

The worker had raised a number of allegations that the Tribunal had breached the principles of natural justice. One of the allegations was that the Tribunal had admitted hearsay evidence. The Court stated [at para. 9]:

> The strict rules of evidence do not apply to the Tribunal. The Tribunal may admit hearsay evidence. There was no requirement that the author of the letter be sworn as a witness before the letter could be made use of by the Tribunal. The *Workplace Safety and Insurance Act, 1997*, R.S.O. 1997, c.16 contemplates the use of the Board's file on an appeal – a file that is inevitably replete with hearsay.

The Court's conclusion also adopted the Tribunal's significant contribution analysis, noting [at para. 13]:

There was ample evidence before the Tribunal to support its conclusion that while the accident may have been a factor that contributed to the Applicant's depression, it did not make a significant contribution, and that other non work-related factors outweighed the contribution of the work-related injury to such an extent that this injury could not be seen as a factor that made a significant contribution to the development of the Applicant's depression.

7 *Decisions No. 1971/00*, 2001 ONWSIAT 153, *1971/00R*, 2001 ONWSIAT 3777, and *1971/00R2*, 2007 ONWSIAT 1119; *Decisions No. 1357/03I*, 2003 ONWSIAT 2133, *1357/03*, 2004 ONWSIAT 2391, and *1357/03R*, 2007 ONWSIAT 1092; *Jaik v. Ontario (Workplace Safety and Insurance Appeals Tribunal)*, 2010 ONSC 3544

In this application for judicial review, involving six decisions for the same worker, the worker was denied entitlement by the Board for his neck, right shoulder and carpal tunnel syndrome. The worker first appealed for entitlement based on two specific incidents allegedly occurring at work in 1994. The appeal was denied by Vice-Chair Loewen in *Decision No. 1971/00*. An application for reconsideration was also denied by Vice-Chair Loewen in *Decision No. 1971/00R*.

The applicant, represented by new counsel, brought a new appeal for entitlement based not on specific accidents but on disablement. This appeal was heard by Vice-Chair Carroll. After obtaining the opinion of a Tribunal Medical Assessor, Vice-Chair Carroll denied this appeal in *Decision No. 1357/03*.

The applicant then brought an application to reconsider *Decisions No. 1971/00, 1971/00R* and *1357/03*. He alleged there had been a misinterpretation of the Assessor's report in *Decision No. 1357/03*, and that if there had been a whole person approach taken the applicant's appeals would have been allowed.

In *Decisions No. 1357/03R* and *1971/00R2,* Vice-Chair Moore denied the application for reconsideration. Vice-Chair Moore obtained a clarification from the same Assessor. The clarification confirmed that the Assessor's report had not been misinterpreted by Vice-Chair Carroll. Vice-Chair Moore held there was no error in the Tribunal's decisions to attribute the worker's ongoing upper back/neck and right shoulder complaints to the progression of his degenerative condition of the cervical spine, and not to the workplace incidents or disablement.

Counsel for the applicant commenced an application for judicial review of *Decisions No. 1971/00, 1971/00R, 1971/00R2, 1357/03* and *1357/03R*. The judicial review was heard in Ottawa on June 17, 2010, before a Divisional Court Panel of Justices Reilly, Swinton and Heeney. The Court released its decision on June 18, 2010, unanimously dismissing the application for judicial review.

The Court noted that it was not its function on judicial review to substitute its opinion when the standard of review is reasonableness. The Court held that there was ample evidence to support the Tribunal's findings on the disputed points, and although there was some ambiguity in the Assessor's opinion it was clarified by Vice-Chair Moore. The Court stated [at paras. 9-10]:

> Where the applicant's claim for benefits failed was on the causation test. The Tribunal Vice-Chairs carefully weighed the evidence before them, each concluding that neither the 1994 incidents nor the general work duties made a significant contribution to the applicant's disability. They concluded that he had a deteriorating, underlying condition which became symptomatic when he worked. However, the work did not cause the underlying condition.
>
> It was the task of the Tribunal to weigh the evidence and to determine whether entitlement was established. The Tribunal's conclusions were intelligible, and they fall within a range of acceptable outcomes given the evidence before it.

8 *Decisions No. 1791/07*, 2007 ONWSIAT 2212, *1791/07R*, 2008 ONWSIAT 634, and *1791/07R2*, 2009 ONWSIAT 2214; *Scaduto v. Ontario (Workplace Safety and Insurance Appeals Tribunal)*, 2010 ONSC 3580

The worker, a kitchen helper, injured his neck in November 2004. He was granted LOE benefits from May 9, 2005 until the end of 2010. Entitlement was extended to include his low back, shoulders, and chronic pain disability. The worker was also granted a 45% NEL award for chronic pain.

The worker appealed the denial of entitlement for carpal tunnel syndrome, entitlement for a psychotraumatic disability, and the amount of a NEL for chronic pain. The Tribunal held that the worker had no entitlement for carpal tunnel syndrome, that he was not entitled to a psychotraumatic award, and that he was not entitled to an increase in his NEL award.

The worker commenced an application for judicial review. The Tribunal served and filed its Record, and was in the process of preparing its factum when it was noted that the worker's counsel had referred to evidence in his factum that was not before the Tribunal. After discussions with the worker's counsel, it was agreed that this judicial review would be put on hold while the worker pursued a further reconsideration.

The further reconsideration was denied by *Decision No. 1791/07R2*.

The worker revived his application for judicial review. The application was heard in June 2010 by a Divisional Court Panel comprised of Justices Herold, Jennings and Lederman. At the outset of the hearing, the applicant abandoned the application in respect of the psychotraumatic disability award. The Court unanimously dismissed the application in respect of entitlement to benefits for carpal tunnel syndrome. The Court stated [at para. 7]:

> The Tribunal also made findings of credibility with respect to the evidence before it and made decisions with respect to the weight to be attributed to the medical opinions it considered, as it was not only entitled to but also required to do. It cannot be said that the Tribunal's decision to deny a benefit for carpal tunnel syndrome was unreasonable in light of the ample evidence before it to support this conclusion.

9 *Decisions No. 893/06*, 2006 ONWSIAT 2265, and *893/06R*, 2007 ONWSIAT 2860; *Duquette v. Ontario (Workplace Safety and Insurance Appeals Tribunal)*, 2010 ONSC 6190

The worker's short term earnings were calculated based on his earnings of $25 an hour, with no deductions, at the time of the injury. His average earnings were reduced after 13 weeks, at which point they were based on the worker's earnings over the prior 24 months as reported to the Canada Revenue Agency through his income tax returns. The worker appealed to the Tribunal, alleging that his earnings should continue to be based on $25 an hour.

The Vice-Chair denied the appeal. He found the worker to be a "nonpermanent employee" within the meaning of Board policy, and it was appropriate to apply Board policy to recalculate the earnings after 13 weeks to reflect average earnings. The Vice-Chair held that the income tax records of the worker identified the true nature of the earnings of the worker. The same Vice-Chair denied the worker's application for reconsideration.

The worker retained counsel and commenced an application for judicial review. The Tribunal filed its Record of Proceedings. The worker then discharged his lawyer. The worker filed his own factum and a certificate of perfection. The judicial review was originally scheduled to be heard in June 2010, but due to a scheduling issue at the Ottawa Divisional Court the proposed date was changed to November 9, 2010.

The judicial review was heard before Justices Beaudoin, Annis and Swinton. This was the first WSIAT judicial review ever conducted in French. The Court released its decision on November 12, 2010, unanimously dismissing the judicial review. The Court noted the reasonableness standard of review, and confirmed that it was reasonable for the Tribunal to rely on the information from Revenue Canada in coming to its conclusion.

10 *Decisions No. 1110/07I*, 2007 ONWSIAT 1299, *1110/07*, 2008 ONWSIAT 2419, and *1110/07R*, 2009 ONWSIAT 605; *Hary v. Ontario (Workplace Safety and Insurance Appeals Tribunal)*, 2010 ONSC 6795

The worker appealed for entitlement for interstitial lung disease and for polymyocitis, which she alleged were conditions that resulted from her workplace exposure as a nurse. The Tribunal Vice-Chair sought the opinion of a Tribunal assessor, who was a respirologist with expertise in interstitial lung disease. The Vice-Chair reviewed the medical evidence and concluded that while an association with work was possible, on the balance of probabilities it was not likely that her condition arose from work and more likely it was idiopathic in origin.

The worker commenced an application for judicial review. The Tribunal served its Record of Proceedings. Over five months after the judicial review was commenced, the worker served the Tribunal with her Record and Factum. Given the delay in serving the Tribunal, the worker requested the Tribunal's consent to an order allowing an extension of time to file her Record and Factum with the Divisional Court. The Tribunal consented to the order. The Tribunal also agreed to file its factum within 30 days of the order.

The worker included two new affidavits in her materials that were not part of the Tribunal's Record. The Tribunal brought a motion to have the affidavits struck at the same time the judicial review was scheduled to be heard on December 8, 2010. Shortly before December 8, the worker's counsel consented to an order to remove the affidavits.

The judicial review was heard by the Divisional Court Panel of Justices Molloy, Jennings and Daley. On December 10, 2010, the Court unanimously dismissed the judicial review on the grounds that the Tribunal's decision was reasonable. The Court held that the Tribunal Vice-Chair provided clear and compelling reasons for her assessment of the medical evidence. The Court also did not agree with the worker's argument that the Vice-Chair had abdicated her decision-making responsibility to the assessor, as the assessor's report was only one piece of evidence which the Vice-Chair considered, and the Vice-Chair was not bound to accept the assessor's opinion.

11 *Decision No. 1766/09, 2009 ONWSIAT 2268*

The Board denied the worker entitlement for chronic pain and LOE benefits after July 2001. Her appeal to the Tribunal was granted. The Vice-Chair held that the worker had entitlement for chronic pain, entitlement to partial wage loss benefits from April 2001 to June 27, 2002, and full LOE benefits from June 27, 2004 to August 23, 2004. The Board was directed to determine if there was ongoing LOE entitlement after August 23, 2004.

The employer served an application for judicial review in December 2009. The Tribunal noted that the worker had not been named as a party in the application. Following discussions, the applicant's counsel took steps to add the worker as a party. The Tribunal then filed its Record. The worker was a co-respondent with the Tribunal.

All parties filed their factums. The judicial review was scheduled to be heard in Toronto on November 17, 2010. However two weeks prior to the hearing date the employer sought to abandon the judicial review. Given the late date on which the employer sought to abandon the application, the Tribunal agreed to consent to the abandonment providing the employer paid costs. The judicial review has now been abandoned.

12 *Decision No. 985/05, 2008 ONWSIAT 2137*

In this French language appeal, the worker was a nurse's aide at a long-term care facility. The worker appealed a decision of the Appeals Resolution Officer denying entitlement for fibromyalgia.

The worker claimed entitlement on a disablement basis, alleging her condition resulted from hard work. The Vice-Chair noted that hard work is not a medical condition and that there is no presumption that hard work causes injury, unlike occupational diseases where exposure to certain elements or conditions is recognized as causing injury. There was no objective evidence that the worker developed her fibromyalgia as a result of her employment. The rheumatologist who first diagnosed the worker's fibromyalgia indicated that that condition was not caused by employment-related physical stress.

The worker, who was self-represented, failed to take steps to perfect her judicial review despite receiving a notice from the Ottawa Divisional Court. The judicial review was dismissed in April 2010.

13 *Decisions No. 397/05*, 2006 ONWSIAT 2053, and *397/05R*, 2007 ONWSIAT 452

The worker injured his thumbs in 1999. He was granted LOE benefits until December 17, 2001, and a 25% NEL for the right thumb. He appealed to the Tribunal for LOE benefits after December 17, 2001, a NEL for his left thumb, and benefits for chronic pain or psychotraumatic disability. The worker also appealed for entitlement for benefits for his shoulders, neck, low back, or dystonia, which he alleged arose out of the same injury.

The worker had a non-compensable injury in 1998. There were indications the worker had a pre-existing psychological problem which arose from the 1998 injury.

The Panel held that the worker had non-organic entitlement, but no organic entitlement for his various complaints. Consequently the Panel found the worker had entitlement for chronic pain, which included entitlement for the dystonia. The Panel also found the worker was entitled to full LOE benefits from December 17, 2001 and continuing to the current date. Further, the worker was found entitled to an LMR assessment.

The worker commenced an application for judicial review. Following discussion with the worker's representative, it was agreed that the judicial review would be adjourned while the Tribunal commenced a reconsideration on its own motion in conjunction with the worker commencing a reconsideration of another Tribunal decision.

Both reconsiderations were assigned to a new Tribunal Vice-Chair, who scheduled a pre-hearing conference call to discuss the issues. Following the pre-hearing conference call the worker withdrew his reconsideration and agreed to the judicial review being dismissed as abandoned on a without costs basis.

14 *Decisions No. 1007/08*, 2008 ONWSIAT 1279, and *1007/08R*, 2008 ONWSIAT 2752

The worker, a police officer, was granted entitlement for a neck and back/shoulder injury in 1975. In 1979 he suffered injuries to his chest, neck, upper back and left shoulder, for which he was granted a 10% permanent disability award. He injured his low back in 1986, for which he was granted two weeks of benefits. In 1999 an ARO granted the worker entitlement for a stomach ulcer caused by his pain medication, but denied ongoing entitlement for his low back from the 1986 injury. In a 2003 ARO decision the worker was denied an increase to his 10% pension. In a 2006 ARO decision the worker was denied ongoing entitlement for his shoulder and neck from the 1975 accident, a permanent disability award arising from that accident, and also denied a pension assessment for his ulcer.

The worker appealed to the Tribunal for: 1) ongoing entitlement and a pension assessment for the 1975 left shoulder and neck injury; 2) entitlement to a pension assessment for a stomach ulcer and stomach surgery from the 1979 injury; 3) a pension award for neck and shoulder injury under the 1979 injury; 4) an increase

in the 10% pension award for his back and shoulder from the 1979 injury; 5) a pension assessment for a back condition from the 1986 injury.

The worker's appeal was denied. The Vice-Chair found that there was no ongoing entitlement for a shoulder and neck injury, and no entitlement for a pension assessment from the 1975 accident. The medical evidence indicated there were no ongoing problems that were related to this accident.

Similarly there was no entitlement to a pension for the worker's stomach ulcer or stomach surgery from the 1979 accident because there was no ongoing disability related to his stomach. There was no entitlement for a pension for his neck and left shoulder because there was no objective evidence of an organic impairment. The 10% award for the thoracic spine and infrascapular left shoulder remained appropriate as it reflected the worker's level of disability.

The Vice-Chair also held there was no ongoing entitlement for the 1986 accident, and hence no pension assessment was in order.

The worker's application for reconsideration was denied.

The worker commenced an application for judicial review, arguing all above issues except for issue #2. The respondent employer police department is participating as a co-respondent with the Tribunal.

All parties have filed their materials. The employer has also requested that the Court dismiss the judicial review on the grounds of delay. The judicial review will be heard in February 2011.

15 *Decisions No. 565/09, 2009 ONWSIAT 2840 and 565/09R, 2010 ONWSIAT 610*

In this right to sue case, a husband and wife shared driving duties in a transport truck. The wife was involved in a single vehicle accident. She and her husband were both injured, her husband sustaining severe injuries. Two insurance companies both brought section 31 applications for declarations that the husband and wife had their right to sue taken away under the Act. The husband had died by the time of the Tribunal hearing and his estate was a respondent. His wife was the other respondent.

The Vice-Chair found the right of action of both husband and wife was taken away, as they were both workers employed by a Schedule 1 employer and in the course of employment at the time of the accident. The application of the husband's estate for reconsideration was denied.

The husband's estate commenced an application for judicial review of the Tribunal's decisions. The Tribunal and one insurance company are co-respondents. There is some uncertainty about whether the wife and the other insurance company will be parties in the judicial review. The Tribunal and the insurance company have filed responding factums. The judicial review will be heard in Sudbury in March 2011.

16 *Decisions No. 832/04, 2004 ONWSIAT 2385, and 832/04R, 2007 ONWSIAT 936*

The worker left work due to back pain. Two weeks later the worker alleged the pain was due to an injury at work. The Board denied entitlement on the grounds it was not shown that an accident occurred in the course of employment.

The worker's appeal to the Tribunal was denied. The Vice-Chair noted the worker had a preexisting non-compensable back condition, and there was an absence of any medical evidence supporting the position that the back condition was caused by disablement from the nature of the work. The worker's alternative explanation that there was an accident involving carrying a ladder was not supported by the evidence.

The worker commenced an application for judicial review. The worker included with her application an affidavit alleging that comments made by the Vice-Chair prior to the hearing raise an apprehension of bias.

This French language judicial review was scheduled to be heard in Ottawa during the week of November 8, 2010, but was adjourned due to an illness in the family of counsel for the applicant. A new date has not yet been set.

17 *Decisions No. 774/09, 2009 ONWSIAT 1004, and 774/09R, 2009 ONWSIAT 1960*

The plaintiff was the resident manager of a residential apartment building. His regular hours were 8am to 5pm, Monday to Friday, but he was on call outside of those hours. As a result of a flood in the parking garage, a plumber was called. The following day (a Saturday), the plumber returned. While checking to see if the flooding problem was over, the plaintiff fell and injured himself.

Although the plaintiff at first claimed benefits from the Board, he subsequently decided to bring an action. The defendant commenced a section 31 application to determine whether the right of action was taken away under the Act.

The Vice-Chair held the right of action was taken away. Although the plaintiff was not scheduled to be on duty at the time of the accident, he was a worker in the course of his employment when the accident occurred. He fell within the requirements for "time, place and activity" in Board policy. When he checked the flooding situation this was consistent with his workplace practices, which involved coming back on duty whenever there was a situation requiring him to perform his job duties.

The plaintiff commenced an application for judicial review. Plaintiff's counsel originally filed an affidavit with their materials. Following negotiations between counsel, it was agreed to remove the affidavit. At the end of the year the Tribunal was preparing a responding factum.

18 *Decisions No. 717/08, 2008 ONWSIAT 1188, and 717/08R, 2008 ONWSIAT 2777*

This is another French language judicial review to be heard in Ottawa.

The worker appealed to the Tribunal for an increase to his long-term earnings basis from May 2000 to January 2003. He also appealed the Board's finding that a suitable employment or business (SEB) for the worker would be a mail and message distribution occupation, as this finding had resulted in a reduction to his loss of earnings benefits. The Panel allowed the worker's appeal, directing the Board to recalculate the worker's long-term average earnings from May 2000 to January 2003, finding the SEB was not appropriate, and that his loss of earnings benefits should be based on a higher hourly wage.

However, the worker requested a reconsideration of the Tribunal decision, alleging the calculation of his long-term earnings should have been higher, the Panel should have made the actual calculations rather than referring this to the Board, his short-term earnings should have been higher, and taking issue with some procedural rulings made by the Panel during his hearing.

In the reconsideration decision, the same Vice-Chair, sitting alone, denied the request for reconsideration. She found that the relevant law and policy had been applied to determine the time periods on which the calculation of long-term earnings should be based. She found no error in referring the calculation of earnings to the Board. Further, the Tribunal had no jurisdiction to make findings on short-term earnings because there was no final decision of the Board on that issue. She did not accept that the procedural allegations of the worker had any impact on the Panel's decision.

The worker, who is representing himself, first attempted to commence an appeal of the Tribunal's decision. Subsequently the worker retained counsel, who started an application for judicial review. The worker's counsel advised that she was revising the materials filed with the Court, but her application materials became muddled. The Ottawa Divisional Court had set a date for February 17, 2010. This required the Tribunal to retain outside counsel in Ottawa to assist in bringing a motion for an order adjourning the judicial review and extending the time for filing a Record and factums.

Counsel for the worker failed to abide by times indicated in the consent order to serve and file her materials. Through another apparent error, the Ottawa Divisional Court scheduled the judicial review to be heard during the week of November 8, 2010. The Tribunal was again required to retain outside counsel in Ottawa to resolve this matter. As a result of further representations to the Administrative Judge for the Ottawa Divisional Court, it was ordered that the judicial review not go ahead during the week of November 8, 2010, and that further materials can be filed on behalf of the worker only with the prior approval of the Divisional Court. At the end of the year no further materials had been filed on behalf of the worker.

19 *Decisions No. 1248/98, 2003 ONWSIAT 2470, and 1248/98R, 2007 ONWSIAT 2528*

The worker appealed for entitlement to benefits for his injuries to his head, eyes, spine, chest and ribs that the worker related to an accident in March 1993. The worker also sought payment of temporary total disability

benefits after June 25, 1993. The hearing took place over four days, starting in August 1998 and concluding in July 2003.

The Panel had concerns about the worker's credibility. The Panel did not accept the worker's version of the accident, or that he suffered the injuries he alleged were caused by the accident. The Panel also found that any injuries suffered by the worker had resolved by June 25, 1993.

The worker commenced an application for judicial review. He is selfrepresented. The Tribunal filed its Record of Proceedings. The worker refused to pay for the hearing transcripts he ordered, or to file a factum. As a result of telephone calls which the worker made to Tribunal staff, the Tribunal is not currently accepting further telephone calls from the worker.

The worker asked the Divisional Court for an extension of time in which to perfect his judicial review application. The Tribunal and the employer (the Tribunal's co-respondent) took no position on the request. The Court granted the request and the worker had until the end of June 2009 to perfect the judicial review application. He failed to perfect in time. In March 2010 the worker served the Tribunal with a Notice of Abandonment.

The next day the Tribunal was advised by the Divisional Court Office that the worker had changed his name, and filed a new judicial review application. The new application was the same as the one he had just abandoned, except that the worker now identified himself under his new name.

The employer indicated that it would bring a motion to strike the worker's new judicial review application. The Tribunal advised it would support that motion. As the worker indicated he was not available until November 2010, the motion was scheduled to be heard on November 10, 2010. In July 2010, the worker served a hand-written Notice of Abandonment of his latest judicial review, but despite repeated requests by both respondents he failed to file it with the Divisional Court. In early November 2010, the co-respondent withdrew its motion to give the worker more time to file his Notice of Abandonment. In late November 2010, the co-respondent wrote to the worker to request that he file his Notice of Abandonment immediately or provide his availability over the next three months to have the motion heard. To date, the worker has not responded.

The Divisional Court is scheduled to dismiss the application administratively in March 2011 if it is not perfected by that time.

20 *Decisions No. 1509/02*, 2004 ONWSIAT 196, and *1509/02R*, 2006 ONWSIAT 2179; *Decisions No. 2021/07E*, 2007 ONWSIAT 2548, and *2021/07ER*, 2009 ONWSIAT 1749

Two sisters were suspended at the same time for smoking in a nonsmoking area at work in 1999. Sister #1 reported an accident within a few hours of returning after her suspension. Sister #2 reported an accident later that day, before the suspension took effect.

Sister #1's claim was denied by the Board. Her appeal to the Tribunal was dismissed (*Decision No. 1384/03*, 2003 ONWSIAT 2895). She brought an application for judicial review. On April 6, 2005, the Divisional Court unanimously dismissed her application for judicial review. The Court stated [at para. 7]: "In our view, the Tribunal carefully reviewed the evidence and gave reasons for its decision. The decision it reached on the basis of the evidence was not patently unreasonable."

However, Sister #2's claim had been allowed by the Board. The employer appealed to the Tribunal. A Panel of the Tribunal allowed the employer's appeal, reversing initial entitlement for the worker (*Decision No. 1509/02*). Sister #2 commenced an application for judicial review in April 2004.

Following discussions with her former counsel, in November 2002 it was agreed that the judicial review application would be adjourned to allow the worker to pursue an application to reconsider *Decision No. 1509/02*.

In her reconsideration application the worker alleged the Panel had failed to consider that she had suffered a recurrence of a 1992 injury. *Decision No. 1509/02R* was released on September 27, 2006. In that decision the Tribunal found that although the worker had raised a cross-appeal in *Decision No. 1509/02*, the worker had not raised entitlement on the basis of a recurrence of the 1992 injury as an issue in that cross-appeal. Consequently, there was no error in *Decision No. 1509/02* and the application for reconsideration was denied.

However, the Vice-Chair in *Decision No. 1509/02R* noted that it was still open to the worker to bring an appeal on the recurrence issue to the Tribunal, though it would be necessary to make an application to extend the time to appeal that issue.

The worker retained new counsel, and commenced an application to extend the time to appeal the Board decision. In *Decision No. 2021/07E*, the worker's application to extend the time to appeal the issue of recurrence in the June 4, 2001 ARO decision was denied.

The worker commenced an application to reconsider *Decision No. 2021/07E*. In *Decision No. 2021/07ER*, the Tribunal allowed the reconsideration and granted an extension of time to appeal the recurrence aspect of the ARO Decision.

The Tribunal hearing on the recurrence was heard in October 2010, and *Decision No. 2021/07I*, 2010 ONWSIAT 2827, was released on December 13, 2010. This decision granted the worker's appeal on the basis that her pain in 1999 was a recurrence of the 1992 injury. The worker was given four weeks to decide whether to also ask the Tribunal to address the period of entitlement for benefits for the recurrence.

The judicial review remains adjourned pending the final resolution of the Tribunal appeal.

21 *Decisions No. 1976/99I* (November 30, 1999), *1976/99*, 2002 ONWSIAT 2631, and *1976/99R*, 2005 ONWSIAT 1950

The worker was granted entitlement on an aggravation basis for benefits from March 1991 until February 1992. The worker did not seek medical treatment from November 1991 until September 2004. The hearing Panel found the worker was suffering from regional myofascial pain, rather than fibromyalgia.

The Vice-Chair in the reconsideration decision held the hearing Panel may have been mistaken in making this determination, and also that this distinction in diagnosis was not sufficient to disqualify the worker from entitlement. However, he also held that even if the worker suffered from fibromyalgia, she would still not be entitled to benefits because it was not clear the worker suffered from a work injury, the medical reporting did not relate her condition to work, there was significant discrepancy in the medical reporting, and her allegation of significant worsening from 1991 to 1994 suggests another intervening cause of her disability.

The worker commenced an application for judicial review. However she was represented by a paralegal from Quebec, who would not have the status to represent her at Divisional Court. The Tribunal served its Record of Proceedings. The worker served her factum. However her factum is improper and in the Tribunal's view should not have been accepted by the Ottawa Divisional Court. On October 12, 2010, Justice Linhares deSousa directed that the worker's factum be returned to the worker, with instructions that the worker must seek authorization before a single justice of Divisional Court to file such a factum. At the end of the year the Tribunal had not received a revised factum or any indication that the worker had made an appointment with the Court.

22 *Decisions No. 1233/08*, 2008 ONWSIAT 1604, *1233/08R*, 2009 ONWSIAT 1314, and *1233/08R2*, 2010 ONWSIAT 831

The worker brought an appeal for initial entitlement for respiratory irritation from workplace exposure to paint odours. He was granted initial entitlement and loss of earnings benefits for a few weeks. His appeals for permanent impairment and for psychological entitlement for stress were denied. The worker made a request for reconsideration which was denied.

The worker commenced an application for judicial review. The Tribunal filed its Record of Proceedings and the worker filed his factum.

The Tribunal then determined that it should reconsider its decisions on its own motion. The worker's counsel agreed to place the judicial review on hold pending the outcome of the Tribunal's reconsideration.

The Tribunal released its reconsideration decision, *Decision No. 1233/08R2*. That decision found that the worker had not been given a full opportunity at the Tribunal to make submissions on the duration of benefits. The Tribunal's decisions were varied to have the matter of the duration of benefits remitted to the Board, subject to the parties'usual appeal rights.

A subsequent decision of the Board confirmed the same few weeks of benefits. The worker's lawyer wrote to the Tribunal and suggested that he might revive the judicial review, but the Tribunal pointed out that that would be premature. It is expected that the worker will appeal the Board's decision. The judicial review is still on hold pending the worker's appeal.

23 *Decision No. 2305/08*, 2008 ONWSIAT 3007

The worker's appeal to the Tribunal for entitlement on the grounds she sustained a new injury, or aggravated a pre-existing condition at work, was denied. The worker commenced a judicial review alleging that the interpreter at the hearing did not properly interpret the proceedings for the applicant.

The Tribunal filed its factum. The worker, who is self-represented, had originally demanded an early date for the judicial review. However, a considerable period of time has now gone by without the worker confirming that she is available for a hearing. In the final quarter of 2010, the Tribunal was contacted by a lawyer who is now representing the worker in regards to commencing a reconsideration application. The Tribunal is waiting for the lawyer to advise on the worker's intention in regards to the judicial review application.

24 *Decisions No. 756/89L* (December 11, 1989), and *756/89LR* (October 3, 1990)

In *Decision No. 756/89L*, the worker applied for leave to appeal a decision of the old WCB Appeal Board dated November 27, 1978. The Appeal Board decision denied the worker entitlement to benefits for a bilateral knee disability, which he claimed was related to a work accident in 1977. The Appeal Board did not accept that the worker had an accident as he alleged. The Appeal Board denied the worker's reconsideration requests on December 14, 1979, August 15, 1980, October 27, 1983, and September 5, 1984. Two reviews of the worker's file by the Ombudsman did not support that the worker's disability was related to a work accident.

Applying the statutory tests, in its December 1989 decision the Tribunal Panel denied leave, holding there was no substantial new evidence, and there was no reason to doubt the correctness of the Appeal Board's decision.

The worker applied to reconsider *Decision No. 756/89L*. The same Panel released *Decision No. 756/89LR* on October 3, 1990, which denied the reconsideration.

Over the succeeding 20 years, the worker made a series of further applications for reconsideration. In October 2010, he commenced an application for judicial review.

The Tribunal is attempting to file a complete Record of Proceedings with the Divisional Court. At the end of 2010 the Tribunal was making its best efforts to obtain missing documentation for the Record.

Other Litigation Matters

Decisions No. 610/05, 2005 ONWSIAT 2103, and *610/05R*, 2006 ONWSIAT 1257

The worker appealed for entitlement for a cardiac condition which he claimed was caused by stress at work. After an exhaustive review of the facts, the Tribunal denied the worker's appeal. The Tribunal found the worker did not suffer from a heart attack at the relevant times, there were no acute emotional stress events caused by work, and the worker suffered from a large number of significant pre-existing risk factors that made any contribution from workplace stress an insignificant factor in his ongoing cardiac problems.

The worker commenced an application for judicial review, on which he represented himself. He alleged numerous errors and breaches of natural justice by the Panel. The judicial review was heard on February 9, 2009, before Justices Wilson, Reilly and Karakatsanis. The decision was released on February 20, 2009, and unanimously dismissed the judicial review. The Court found that contrary to the worker's allegation he was provided with the opportunity to make submissions, so there was no breach of natural justice. The Court also found that the Tribunal's factual findings were amply supported by the evidence, and its conclusions were reasonable.

The worker was not pleased with the Divisional Court's decision. He sent a considerable amount of correspondence to the Tribunal in which he attempted to reargue his appeal, and made allegations of misconduct against the Panel, the Tribunal Chair and General Counsel.

In April 2010, the worker commenced a civil action against the Tribunal and the Board. The worker represented himself in these actions.

The Tribunal brought a motion to dismiss the action on the grounds that it was frivolous, vexatious and/or an abuse of process or in the alternative that it disclosed no reasonable cause of action. The motion was heard on June 18, 2010, by Justice Richetti. His decision, dated June 22, 2010, dismissed both actions.

In regards to the action against the Tribunal, Justice Richetti found that there were not sufficient facts to support claims of bad faith, and the worker's action was an attempt to re-litigate the issues in his compensation claim. Justice Richetti held that in any case the torts alleged made no sense or were improper, and the claim should be struck as failing to disclose a cause of action.

OMBUDSMAN REVIEWS

The Ombudsman's Office has the authority to investigate complaints about the Ontario government and its agencies, including the Tribunal.

When the Ombudsman's Office receives a complaint about a Tribunal decision, the Office considers whether the decision is authorized by the legislation, whether the decision is reasonable in light of the evidence and whether the process was fair. If the Ombudsman's Office identifies issues which indicate the need for a formal investigation, the Tribunal will be notified of the Ombudsman's intent to investigate. While an Ombudsman investigation may result in a recommendation to reconsider, this is unusual. Generally, the Ombudsman concludes that there is no reason to question the Tribunal's decision.

The Tribunal typically receives a few notifications of the Ombudsman's intent to investigate each year. In 2009 and 2008, the Tribunal did not receive any notifications to this effect. In 2010, one intent to investigate letter was received. This matter was resolved during 2010. At the end of 2010, there were no outstanding intent to investigate files.

TRIBUNAL REPORT

TRIBUNAL ORGANIZATION

Vice-Chairs, Members and Staff

Lists of the Vice-Chairs and Members, senior staff and Medical Counsellors who were active at the end of the reporting period, as well as a list of 2010 reappointments and newly appointed Vice-Chairs and Members, can be found in Appendix A.

Office of the Counsel to the Chair

The Office of the Counsel to the Chair (OCC) has existed since the creation of the Tribunal in 1985. It is a small, expert legal department which is separate from the Tribunal Counsel Office (TCO) and is not involved in making submissions in hearings. Draft review, which has been described in prior Annual Reports, is the responsibility of OCC Lawyers. OCC also provides advice to the Chair and Chair's Office, particularly with respect to complicated reconsideration requests, post-decision inquiries, Ombudsman inquiries, conduct matters, and other complaints. In addition, OCC provides advice and training on access and privacy issues under the *Freedom of Information and Protection of Privacy Act* (FIPPA) and handles FIPPA requests and appeals. Assistance is also provided with respect to records management issues.

Professional development continued to be important in 2010, given the four different legislative schemes, statutory amendments, extensive Board policy and policy amendments. OCC developed and delivered orientation training sessions on workplace safety and insurance law and related legal issues to new adjudicators. OCC was also active in developing and delivering ongoing professional development sessions to adjudicators and staff.

During 2010, OCC continued to work on various knowledge management resources which facilitate the access of Vice-Chairs and Side Members to information on law, policy and procedure through electronic means.

Office of the Vice-Chair Registrar

The staff of the Office of the Vice-Chair Registrar (OVCR) are the primary point of contact for appellants, respondents and representatives with an appeal or application at the Tribunal.

All initial processing of appeals is completed by the Tribunal's OVCR. On receipt of an appeal, the Tribunal gives notice to the parties. When the appellant is ready, the Tribunal requests the claim or firm files from the Board. The Tribunal then prepares the appeal for hearing, ensuring that the appeal documents are complete and that the case is ready for hearing.

The Tribunal's pre-hearing staff also utilize a variety of Alternative Dispute Resolution (ADR) techniques to resolve appeals prior to the hearing. Staff trained in communication and conflict resolution work with both represented and unrepresented parties.

The Vice-Chair Registrar

The Tribunal's Vice-Chair Registrar is Martha Keil. She may make rulings on preliminary and pre-hearing matters such as admissible evidence, jurisdiction and issue agenda, on referral by Tribunal staff and the parties to the appeal. The process may be oral or written and results in a written decision with reasons. Requests to have a matter put to the Vice-Chair Registrar are raised with OVCR staff.

The Registrar's Office is divided into a number of areas.

The Early Review Department

The Early Review Department is responsible for the initial processing of all Tribunal appeals. Staff review all Notices and Confirmations of Appeals to ensure that they are complete and meet legislative requirements. They also identify appeals that can be heard by way of an expedited written process.

Early Review staff also review appeals to determine whether there are any jurisdictional or evidentiary issues that would prevent the Tribunal from deciding an appeal. On occasion, appeals may be withdrawn and the parties pursue more appropriate alternatives.

Vice-Chair Registrar Teams

All files are assigned to pre-hearing staff for substantive review to ensure that they are ready for hearing. This step is instrumental in reducing the number of cases that result in adjournments and post-hearing investigations due to incomplete issue agenda, outstanding issues at the Board or incomplete evidence. Staff respond to party correspondence and queries up to the hearing, including Vice-Chair or Panel instructions.

Alternate Dispute Resolution Services

ADR services are offered to parties to resolve appeals without proceeding to a formal hearing. If the parties reach a resolution, an agreement is formalized in writing and submitted to the parties for their signatures. The executed agreement is then submitted to a Vice-Chair for review. If the Vice-Chair is satisfied that the resolution is consistent with law, Board policy and is reasonable based on the facts of the case, the Vice-Chair will issue a written decision incorporating the terms of the agreement. If an appeal is not resolved through the ADR process, it is prepared for hearing.

Mediation Services

More specialized ADR services are provided by the Tribunal's mediators. If an appellant requests mediation, the Tribunal reviews the appeal to determine its suitability for mediation and contacts the responding party

to determine if the respondent is willing to explore a mediated resolution of the appeal. Where both parties are amenable to mediation and the appeal is suitable for the process, the appeal is assigned to a mediator for substantive review. The mediator works with the parties in a neutral and confidential setting to arrive at a jointly acceptable resolution to an appeal. Mediations are typically conducted as face-to-face meetings but teleconferences are used where appropriate. The mediator may contact the parties in advance of the mediation date to discuss options for resolving the appeal, to clarify issues or to identify outstanding information.

If the Tribunal's review indicates that credibility may be at issue or that oral testimony is required, the appeal is deemed unsuitable for the ADR process. In such instances, the appeal is re-streamed for pre-hearing preparation and referred to a hearing in the ordinary course. If a respondent does not want to participate in a mediation, the appeal is scheduled for a hearing.

Single Party Appeals

Where the appellant has indicated an interest in the ADR process, but the respondent is not participating in the appeal, the appeal may be referred to ADR staff to determine whether an early resolution is possible. Discussions with the appellant's representative may result in a resolution of the appeal at this stage.

On occasion, groups of single party appeals (with the same representative) are referred to ADR staff. This is done where it is believed that a discussion with the parties may result in an expeditious resolution of the appeal, a recommendation or an early decision by the Vice-Chair Registrar.

Tribunal Counsel Office

The Tribunal Counsel Office (TCO) is a centre of legal and medical expertise at the Tribunal. In addition to administrative support staff, TCO consists of three sections which work closely together, each reporting to the General Counsel: the TCO lawyers, the TCO legal workers and the Medical Liaison Office.

Hearing Work

Under the Tribunal's case processing model, TCO processes appeals which raise the most complex medical, legal or policy issues. These appeals are streamed to TCO from the Early Review Department, or are assigned to TCO for post-hearing work at the direction of a Panel or Vice-Chair. TCO also handles applications for reconsideration of Tribunal decisions.

Pre-hearing Work

When a complex appeal is received by TCO prior to a hearing, the case is assigned to a lawyer. The case is carried by that lawyer until the final decision is released. The lawyer resolves legal, policy and evidentiary issues that arise prior to the hearing, provides assistance to the parties if there are procedural questions concerning the appeal, and attends at the hearing to question witnesses and make submissions on points of law, policy, procedure and evidence.

Post-hearing Work

After a hearing a Tribunal Vice-Chair or Panel may conclude that additional information or submissions are required before a decision can be made. In those circumstances, the Vice-Chair or Panel sends a written request for assistance to the Post-hearing Manager in Tribunal Counsel Office. The request is then assigned to a TCO legal worker or lawyer, depending on the complexity of the matters involved. The legal worker or lawyer carries out the directions of the Panel or Vice-Chair, and co-ordinates any necessary input from the parties to the appeal.

Typical post-hearing directions would include instructions to obtain important evidence (usually medical) found to be missing at the appeal, to request a report from a Tribunal medical assessor, or to arrange for written submissions from the parties and TCO lawyers.

TCO Lawyers

TCO has a small group of lawyers with considerable expertise in workplace safety and insurance law, and administrative law. As noted above, lawyers in TCO handle the most complex appeals involving legal and medical issues. TCO lawyers also provide technical case-related advice to legal workers in TCO and the Office of the Vice-Chair Registrar.

Examples of appeals handled by TCO lawyers include complex occupational disease appeals, employer assessment appeals, appeals involving difficult procedural issues, and appeals raising constitutional and *Charter of Rights and Freedoms* issues. A bilingual TCO lawyer is available to assist with French language appeals.

A large component of TCO lawyer work involves providing non-appeal related advice to other departments of the Tribunal. Matters such as negotiating contracts, human resource issues, security, training, and liaison with organizations outside the Tribunal all require input from TCO lawyers.

General Counsel and TCO lawyers represent the Tribunal on applications for judicial review of Tribunal decisions, and on other Tribunalrelated court matters.

TCO Legal Workers

TCO legal workers handle exclusively post-hearing appeal work and reconsiderations. They are a small, highly trained group who work diligently to ensure Panel and Vice-Chair directions on complex appeals are completed quickly, thoroughly and efficiently. The TCO Post-hearing Manager directs and assigns work to the TCO legal workers. The Post-hearing Manager also reviews and analyzes the types of post-hearing requests, the reasons for adjournments, and monitors the progression of the post-hearing and reconsideration caseload.

Medical Liaison Office

The Tribunal must frequently decide appeals that raise complex medical issues, or require further medical investigation. The Tribunal thus has an interest in ensuring that Panels and Vice-Chairs have sufficient medical evidence on which to base their decisions. The Medical Liaison Office (MLO) plays a major role in identifying and investigating medical issues, and obtaining medical evidence and information to assist the decision-making process.

To carry out its mandate, MLO seeks out impartial and independent expert medical expertise and resources. The Tribunal's relationship with the medical community is viewed as particularly important, since ultimately, the quality of the Tribunal's decisions on medical issues will be dependent on that relationship. MLO co-ordinates and oversees all the Tribunal's interactions with the medical community. MLO's success in maintaining a positive relationship with the medical community is demonstrated by the Tribunal's continuing ability to readily enlist leading members of the medical profession to provide advice and assistance.

MLO Staff

At the end of 2010, after many years of dedicated service, Acting MLO Manager Anne Greig retired. Anne was well respected for her knowledge and expertise by WSIAT staff, Vice-Chairs and Side Members, and members of the medical community. Her kind nature and willingness to share her knowledge was appreciated by everyone.

Jennifer Iaboni RN is the new Manager of MLO. Jennifer has an outstanding clinical nursing background, having worked in surgical nursing at Toronto Western Hospital, Centenary Health Centre and York Central Hospital. In addition to 11 years experience in critical care, Jennifer gained valuable experience while working as a Nurse Case Manager at the WSIB.

In addition Shelley Quinlan, a new MLO Officer, joined the Tribunal in 2010. An RN, Shelley has a baccalaureate in nursing from Ryerson University. She worked in critical care nursing for a number of years, and then at WSIB, first as a nurse case manager and then a NEL clinical specialist.

Medical Counsellors

The Medical Counsellors are a group of eminent medical specialists who serve as consultants to WSIAT. They play a critical role in assisting MLO to carry out its mandate of ensuring the overall medical quality of Tribunal decision-making.

The Chair of the Medical Counsellors is Dr. John Duff. A list of the current Medical Counsellors is provided in Appendix A. The Tribunal is pleased to note that one of its Counsellors, Dr. Marvin Tile, was appointed a member of the Order of Canada in 2010 for his contributions as a clinical orthopaedic surgeon, teacher, and groundbreaking researcher.

Prior to a hearing, MLO identifies those appeals where the medical issues are particularly complex or novel. Once the issues are identified, MLO may refer the appeal materials to a Medical Counsellor. The Medical Counsellor reviews the materials to verify whether the medical evidence is complete and that the record contains opinions from appropriate experts. The Counsellor also ensures that questions or concerns about the medical issues that may need clarification for the Panel or Vice-Chair are identified. Medical Counsellors may recommend that a Panel or Vice-Chair consider obtaining a Medical Assessor's opinion if the diagnosis of the worker's condition is unclear, if there is a complex medical problem that requires explanation, or if there is an obvious difference of opinion between qualified experts.

At the post-hearing stage, Panels or Vice-Chairs may need further medical information to decide an appeal. These adjudicators may request the assistance of MLO in preparing specific questions for Medical Assessors. Medical Counsellors assist MLO by providing questions for the approval of the Panels or Vice-Chairs, and by recommending the most suitable Medical Assessor.

Medical Assessors

As the Courts have recognized, the Tribunal has the discretion to initiate medical investigations if it believes it necessary, in order to determine any medical question on an appeal (*Roach v. Ontario (Workplace Safety and Insurance Appeals Tribunal* [2005] O.J. No. 1295 (ONCA)). Section 134 of the *Workplace Safety and Insurance Act* allows for "health professionals" to assist the Tribunal in determining matters of fact. The Tribunal's authorised list of health professionals is known as the Tribunal's roster of "Medical Assessors."

Medical Assessors on the roster may be asked to assist the Tribunal in a number of ways. Most often, they are asked to give their opinion on some specific medical question, which may involve examining a worker and/or studying the medical reports on file. They may be asked for an opinion on the validity of a particular theory which a Hearing Panel or Vice-Chair has been asked to accept. They may be asked to comment on the nature, quality or relevancy of medical literature. Medical Assessors also assist in educating Tribunal staff and adjudicators in a general way about a medical issue or procedure coming within their area of expertise.

The opinion of a Medical Assessor is normally sought in the form of a written report. A copy of the report is made available to the worker, employer, the Panel or Vice-Chair, and (after the appeal) the Board. On occasion, a Hearing Panel or Vice-Chair will want the opportunity to question the Medical Assessor at the hearing to clarify their opinion. In those cases, the Medical Assessor will be asked to appear at the hearing and give oral evidence. The parties participating in the appeal, as well as the Panel or Vice-Chair, have the opportunity to question and discuss the opinion of the Medical Assessor.

Although the report of a Medical Assessor will be considered by the Tribunal Panel or Vice-Chair, the Courts have recognized that the Medical Assessor does not make the decision on appeal (*Hary v. Ontario (Workplace Safety and Insurance Appeals Tribunal)*, 2010 ONSC 6795 (Ont. Div. Ct.)). The actual decision to allow or deny an appeal is the sole preserve of the Tribunal Panel or Vice-Chair.

The Appointment Process for Medical Assessors

The Medical Counsellors identify highly qualified health care professionals eligible to be appointed to the Tribunal's roster of Medical Assessors. Those health care professionals who agree to be nominated as candidates have their qualifications circulated to all the Medical Counsellors, and to members of the Advisory Group. The Tribunal has the benefit of the views of the Medical Counsellors and the Advisory Group when it determines the selection for the roster from the available candidates. Medical Assessor appointments are for a three-year term, and may be renewed.

MLO Resources Available to the Public

MLO places medical articles, medical discussion papers, and anonymized medical reports on generic medical or scientific issues in the Ontario Workplace Tribunals Library. This publicly-accessible collection of medical information specific to issues that arise in the workers' compensation field is unique within the Ontario WSIB system. New medical information is announced as it becomes available through the WSIAT publication *WSIAT In Focus*. This publication is available to the public on the WSIAT website.

Of all the medical information made available by MLO, WSIAT Medical Discussion Papers are the most frequently requested. The Tribunal commissions Medical Discussion Papers to provide general information on medical issues which may be raised in Tribunal appeals. Each Medical Discussion Paper is written by a recognized expert in the field selected by the Tribunal, and each expert is asked to present a balanced view of the current medical knowledge on the topic.

Medical Discussion Papers are intended to provide a broad and general overview of a topic, and are written to be understood by lay individuals. Medical Discussion Papers are not peer reviewed and do not necessarily represent the views of the Tribunal. A Vice-Chair or Panel may consider and rely on the medical information provided in the discussion paper, but the Tribunal is not bound by a Medical Discussion Paper in any particular case. It is always open to parties to an appeal to rely on or distinguish a Medical Discussion Paper, or to challenge it with alternative evidence.

Medical Discussion Papers are available to the public through the WSIAT website.

TCO Support Staff

TCO and MLO share a small group of dedicated support staff. Working under the direction of the Supervisor of Administrative Services, TCO support staff assist the lawyers, nurses and legal workers with case-tracking input, file management, preparation and filing of court documents, and general support duties.

Information Services

The Information Services Department provides the following services to support the Tribunal's objectives:

- Information management and privacy
- Web development and design
- Library services
- Publishing (web and print)
- Translation
- Staff training and development
- Emergency management and security (EMS)

Information Management and Privacy

The year 2010 marked the beginning of the Tribunal's electronic case record as the official record. This transition from paper to electronic has created efficiencies in record keeping. In 2010, the Tribunal continued to work with the Archives of Ontario to schedule its records and to implement its signed schedules.

Staff in Information Services also co-ordinate the Tribunal's Privacy program by recording privacy incidents and working with staff to ensure that personal information is protected.

Web Development and Design

The new public website was launched in January 2010. Part of the launch involved profiling our Tribunal decisions on the main page of the site. Each week selected decisions on a range of subjects are highlighted.

In 2010, the Tribunal's forms were updated to address stakeholder comments, to continue to apply Ontario's visual identity, privacy and accessibility standards, and to improve technical functionality. New software was used in the development of the forms which will make future changes faster and more efficient.

Information Services staff are also responsible for the maintenance of the internal staff Intranets and portals.

Library Services

The Ontario Workplace Tribunals Library (OWTL) is an information resource open to members of the public. Library staff assist workers, employers and their representatives by collecting and organizing materials related to workplace health and safety, human rights/discrimination, pay equity, labour relations

and employment law, administrative law and other issues. The library also provides services to the staff of the Ontario Labour Relations Board, the Human Rights Tribunal of Ontario, the Pay Equity Hearings Tribunal and the Workplace Safety and Insurance Appeals Tribunal.

In 2010, the OWTL released a redesigned and re-architectured internet site (owtlibrary.on.ca), providing a more user activity-focused model to accessing information. In line with the development of a new internet site, the Library developed an Information Products model to ensure the continuous release of new content, resources and digital services to meet the increased demand for online access to our specialized collection. Two of OWTL's major information product releases in 2010 include *Workers' Compensation Law: A Documentary History in Ontario* and the *Provincial Agency Bargaining Designations*.

The Library also developed and launched a dedicated workshop program, delivering workshops to adjudicators and staff at our client tribunals, covering topics such as legislative research, Google and Web 2.0 services, as well as workshops in labour research and medical resources. Research and reference services unveiled a new Reference Desk Services model, providing a dedicated space for servicing walk-in clients and centralized client access to all our services.

Research and reference services continue to be well-used with an average of 200 plus questions per month, highlighting the uniqueness of our collection and services. Library staff continue to explore more relevant and efficient ways to serve our stakeholders and connect them to the information they need, with an emphasis on online instruction and the development of our digital services.

Library staff also arrange for the weekly transfer of selected Tribunal decisions to databases such as CanLII and Quicklaw.

Publishing

All Tribunal decisions (over 54,000) are published and available free through the Tribunal's searchable database on the Tribunal's website. There is a database record for each decision. Many of the records include a summary of the decision. All records include at least keywords to identify the issues. The database can be searched on various fields, including the keywords, summary, sections of the Act and regulations, Tribunal decisions considered and Board policies considered.

In 2010, the Information Services Department started adding highlights of selected noteworthy decisions to the home page of the Tribunal's website. From the highlights, there are links to the summaries of those decisions, other noteworthy decisions and the full text of the decisions. The highlighted decisions may be of particular interest, including novel issues, different approaches to an issue or procedural points. This new service brings information about these decisions to our users in a timely and easily accessible manner.

During 2010, the Tribunal released about 3,000 decisions, and the Information Services Department processed about 2,900 decisions. However, the interval between decision release and addition to the database remains at about six weeks.

Information Services also publishes the *Annual Report* and the Tribunal newsletter *WSIAT In Focus*. Current and back issues of these publications can be found on the Tribunal's website at wsiat.on.ca.

Translation

The Tribunal offers services in French to its Francophone stakeholders in accordance with the *French Language Services Act* of Ontario. The Tribunal's translator is responsible for the translation of materials for our public website, as well as print materials published by the Tribunal.

Staff Training and Development

The Tribunal has a strong commitment to staff learning and development. New staff receive a formal Tribunal orientation that includes an introduction to the Tribunal's goals and objectives. Information Services is also responsible for co-ordinating Tribunal wide training such as staff training on workplace violence prevention, customer service training and specialized training sessions for our legal workers.

Emergency Management and Security (EMS)

In 2010, Information Services staff played a central role in emergency management and security and the development of the Tribunal's Workplace Violence Prevention (WVP) program. They also participated on the WVP Steering Committee and were part of the WVP information gathering and risk analysis. The objective of the Tribunal's WVP Program is to ensure the safety and security of our staff and stakeholders.

Case Management and Systems

The Case Management and Systems Department (CMS) provides the information technology (IT) infrastructure and supports the case management functions of the Tribunal. The department's mandate is to design, develop and implement Information Technology and workflow solutions to support Tribunal administration and to promote effective caseload management and knowledge sharing. The department operates five program areas:

- procuring, maintaining and supporting systems technologies;
- developing and implementing policies pertaining to information systems and information technology usage;
- supporting computer users and delivering training to ensure that technologies are robust, well understood and well utilized;
- planning for production and systems infrastructure; and
- evaluating caseload production and providing individual and unit feedback regarding productivity.

Systems Technology Procurement and Upgrades

In 2010, the main technology upgrade was to the computer desktop environment. In February, the department completed the procurement process for new desktop equipment that had begun in the fourth quarter of 2009. After being awarded the tender and signing the contract, the external supplier partnered with WSIAT to deliver and install new desktop computers. The installation process began in April and was completed at the end of June. The new desktops are imaged with the Microsoft Windows 7 and Office 2007 operating and office productivity software systems in addition to the Tribunal's own customized applications.

During the course of the year, a number of major enhancements were made to the customized applications, and among these, the enhancements to the Tribunal's case management application (tracIT) stand out as most significant. All of the tracIT screens were re-designed to fit the dynamic sizing protocol and the new 16:9 screen aspect ratio. In addition, a new colour scheme was deployed, a user announcement feature was introduced, a single sign-on protocol was implemented and the reporting modules were significantly improved.

Other technology aspects included development of new modules for tracIT and for the customized SharePoint portals as well as for the Tribunal's other customized applications. There were also regular updates to the software and operating systems both at the server and workstation levels.

Policy Development and Implementation

In 2010, the Tribunal's IT Usage and OIC Computer Support policies were reviewed and minor revisions were made. In both cases, the changes were made to ensure that technology references and equipment lists were current and relevant.

User Support and Technology Training

In 2010, the Case Management and Systems Department led and organized the software orientation program for the rollout of the new computer desktop systems. This effort began in the fall of 2009 with the issuance of the tendering opportunity. The contract was awarded in February, and the department then partnered with the service provider during the curriculum development phase. The department then scheduled all of the Tribunal's OICs and employees into full-day, small group orientation seminars. The seminars were delivered by the external service provider during the months of April, May and June.

The Case Management and Systems Department was also responsible for conducting routine maintenance of the IT environment. Throughout 2010, the department kept the servers and peripherals running near-continuously and kept pace with all software updates by utilizing regular hours of business supplemented by six pre-scheduled "server maintenance" weekends. Case Management and Systems staff made IT resources and services available to new OICs and employees, revoked access privileges of departing employees, created and managed permissions profiles for applications and shared folders, and managed the Tribunal's information backup protocols. The staff also conducted new user orientation and topical seminars during the course of the year. They partnered with private firms (service providers) to ensure that internet sites were

effectively hosted, incoming email was effectively routed and filtered, and that the Tribunal's computer room protection equipment was continually monitored and serviced at the regular quarterly and annual service intervals.

To assist in the management of the user support portfolio, the department maintains a comprehensive "IT Help Request" service. This service is accessed electronically by staff and by OICs from any computer workstation at the Tribunal and from any remote connection. In 2010, through this service, the Department handled 5% more support requests as compared with 2009. The distribution of types of support services was similar to the distribution in previous years. The greatest number of support requests (4,351, or 75%) was for software application support. This was followed by requests for equipment servicing (686, or 12%), connection assistance (368, or 6%) and user setup and authentication services (256, or 4%). Equipment booking and topical training requests accounted for the remainder (150, or 3%).

Production and Systems Infrastructure Planning

In the fourth quarter the department produced its caseload movement plan for 2011. Included in this plan is a forecast for incoming new appeals and corresponding targets for individual and team performance as necessary to ensure effective caseload management throughout the course of the year.

Also in the fourth quarter, the department prepared its annual five-year IT infrastructure plan. This plan includes budgeting and cost estimates for IT equipment and services.

Caseload and Production Reporting

In 2010, the department provided regular feedback to individuals, teams and to the senior management team regarding caseload intake, caseload movement and productivity. As in previous years, the department's statistician compiled, distributed and posted these reports according to weekly, monthly and quarterly schedules.

Other Collaborative Achievements

In 2010, the department also contributed to a number of Tribunal-wide initiatives. The department's Case Management Co-ordinator served as Project Manager for the development and implementation of the Tribunal's new Workplace Violence Prevention policy. The department administered the procurement process for the new HR and Payroll service, and the department collaborated with the Ontario Pension Board in order to implement an efficient electronic process for the transfer of pension contribution information.

CASELOAD PROCESSING

Introduction

The Workplace Safety and Insurance Appeals Tribunal is the final level of appeal to which workers and employers may bring disputes concerning workplace safety and insurance matters in Ontario. At the Tribunal, appeals proceed through a two-part application process. To start an appeal and meet the time limits in the legislation, an appellant files a Notice of Appeal form (NOA). Appeals remain at this "notice" stage while preliminary information is gathered and until the appellant indicates readiness to proceed toward an appeal hearing. The appellant indicates readiness by filing the Confirmation of Appeal form (COA). Once the COA is received at the Tribunal, the appeal enters the second, or "resolution" processing stage.

Caseload

At the end of Year 2010, there were 3,869 active cases within these two process stages. Chart 1 shows the distribution in more detail.

CHART 1

INVENTORY OF ACTIVE CASES ON DECEMBER 31, 2010

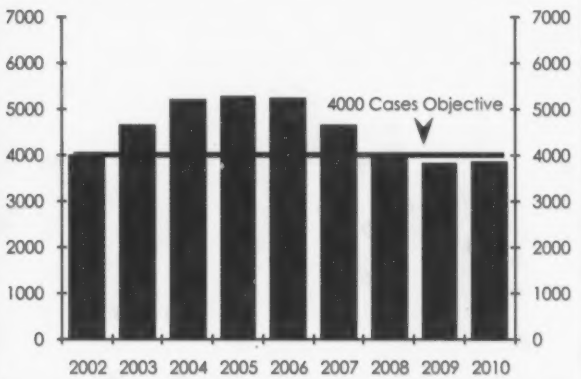
NOTICE PROCESS	
Cases active in Notice stage processing	1,212
	1,212
RESOLUTION PROCESS	
Early Review stage	108
Substantive Review	514
Hearing Ready	80
Scheduling and Post-hearing	1,464
WSIAT Decision Writing	491
	2,657
TOTAL ACTIVE CASES	**3,869**

Active Inventory

The level of the Tribunal's active inventory is affected by three factors: the number of incoming appeals in a year, the number of appeals that are confirmed as ready to proceed in that year, and the number of hearings and other appeal dispositions that are achieved in the year. In 2010, these factors combined to produce a 1% overall increase in the active inventory as compared to the 2009 year-end figure. Chart 2 shows the active inventory in comparison to previous years.

CHART 2

ACTIVE CASELOAD

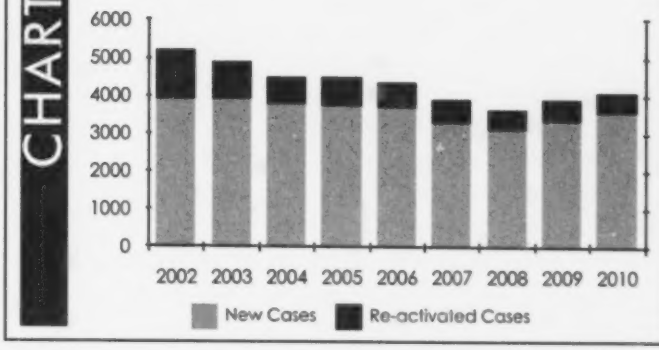


Incoming Appeals

The incoming caseload trend is shown in Chart 3. In 2010, the Tribunal's overall intake from new appeals and reactivations totaled 4,063 and this represented a total increase of 4.3% as compared with the 2009 intake total. "Reactivations" are appeals in which the appellant has indicated a readiness to proceed with an appeal following an inactive period during which the appellant may have acquired new medical evidence, received another final decision from the Board or sought new representation. New appeals to the Tribunal are appeals of final decisions at the Board's Appeals Branch.

CHART 3

INCOMING APPEALS



Case Resolutions

The Tribunal achieves case resolutions (also known as case dispositions) in a number of different ways. The most frequent source of case resolution is through a written Tribunal decision following an oral or written hearing process. The WSIA requires written reasons. Also, the Board requires written reasons to implement a decision. Other methods of dispute resolution, used primarily in the pre-hearing areas, are telephone discussions regarding issue agendas and evidence; file reviews for jurisdiction issues or compliance with time limits; and, where two parties are participating, staff mediation.

As shown in Chart 4, the Tribunal disposed of 3,909 cases in 2010. This included 1,282 "Pre-Hearing" and 2,627 "Hearing" dispositions.

CHART 4

CASES DISPOSED OF IN 2010

PRE-HEARING DISPOSITIONS

Without Tribunal Final Decisions	
Made Inactive	551
Withdrawn	659
With Tribunal Final Decisions (declared Abandoned)	72
	1282

HEARING DISPOSITIONS

Without Tribunal Final Decisions	
Made Inactive	81
Withdrawn	6
With Tribunal Final Decisions	2540
	2627

TOTAL (PRE-HEARING AND HEARING)

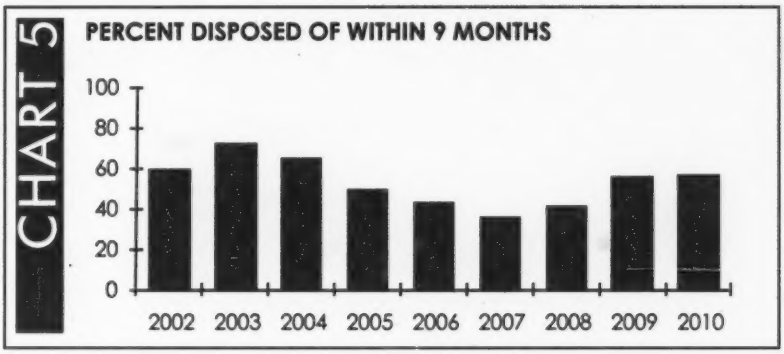
Without Tribunal Final Decisions	1297
With Tribunal Final Decisions	2612
	3909

NOTE: : This chart excludes post-decision figures. The post-decision components of the workload (Reconsideration requests, Ombudsman investigations and applications for Judicial review) are summarized in Charts 13, 14 and 15.

Timeliness of Appeal Processing

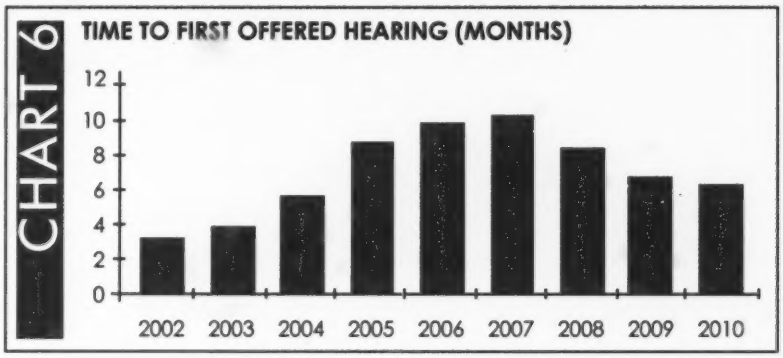
Chart 5 illustrates performance in terms of time frame for completing cases. The time frame begins when the appellant confirms readiness to proceed to a hearing and ends when the case is disposed. In 2010, 57% of cases were resolved within nine months. (This represented an increase from 56% in 2009.)

CHART 5



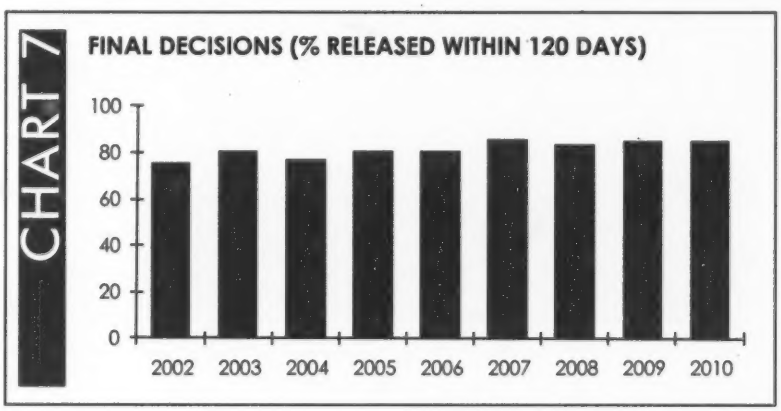
The Tribunal also measures the median interval of the first offered hearing date. This interval is measured from the date on which cases are confirmed ready to proceed to the future hearing date first offered to the parties. Chart 6 shows that the typical length of time for this stage in the appeals process was again reduced. (The time was lowered by 0.5 months in 2010.)

CHART 6



An additional performance target for the Tribunal is to release final decisions within 120 days of completing the hearing process. As shown in Chart 7, in 2010, this target was achieved 85% of the time.

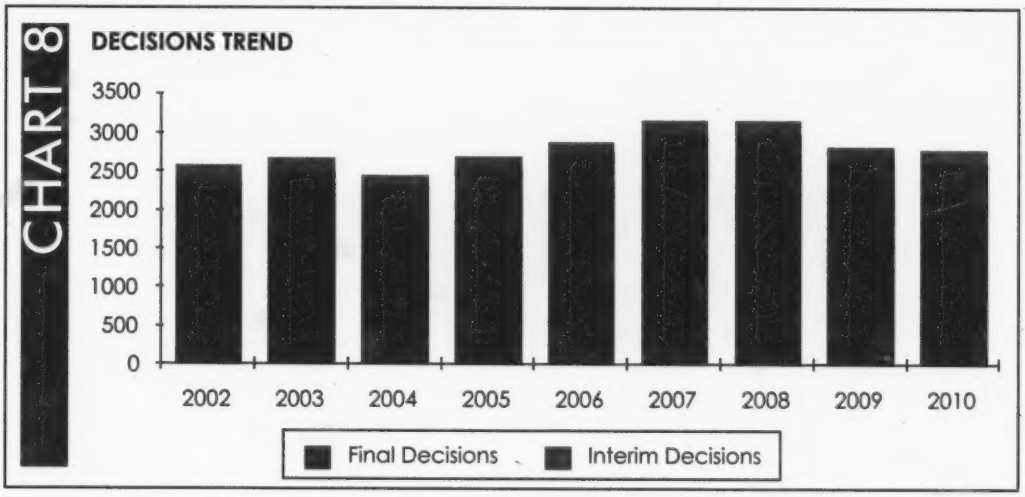
CHART 7



Hearing and Decision Activity

Chart 8 depicts the Tribunal's Hearing and Decision production. In 2010, the Tribunal conducted 2,873 hearings and issued 2,785 decisions. The Tribunal strives to achieve decision-readiness following completion of the first hearing. Some cases require post-hearing work following the first hearing, and some hearings are adjourned requiring a subsequent hearing before the same or a different Vice-Chair or Panel. Most cases require only a single hearing.

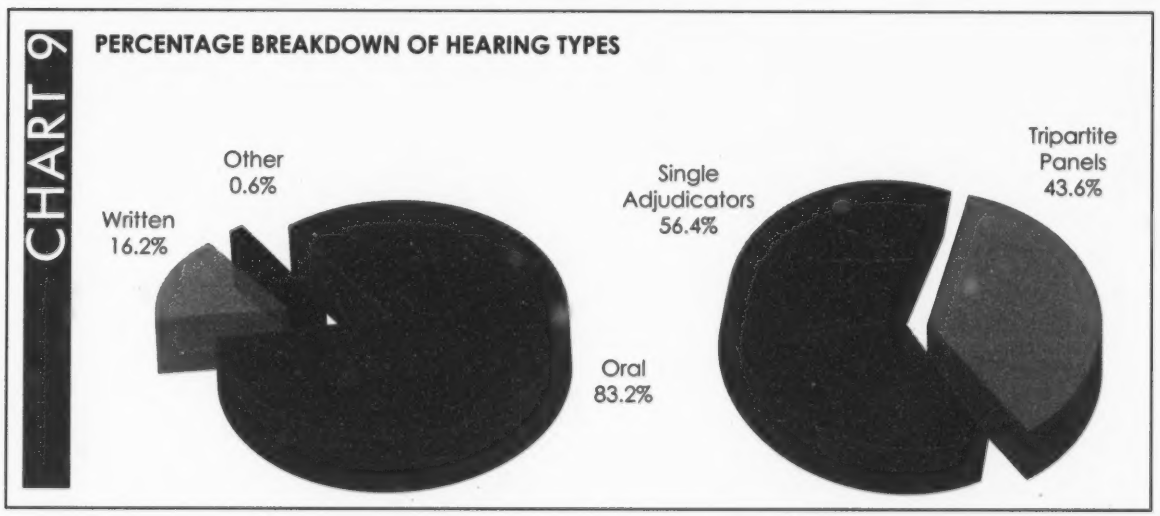
CHART 8



Hearing Type

In 2010, the percentage breakdown of hearing types was as follows: Oral hearings continued to be the most common hearing type at 83%, followed by written hearings at 16%. The remaining hearings (less than 1%) in 2010 included teleconferences, Vice-Chair Registrar and Motions Day case reviews. The percentage of single adjudicator hearings decreased in 2010 to 56% (from 64% in 2009); tripartite panels increased to 44% of cases heard. Chart 9 presents these hearing characteristics.

CHART 9



Representation at Hearing

Tribunal statistics show that for injured workers, 36% were represented by paralegals and consultants; 21% by lawyers and legal aid; 18% by the Office of the Worker Adviser; and 13% by union representatives. The remaining 12% is allocated among various non-categorized representation, for instance, family friend, family member or MPP office. Employers were represented before the Tribunal as follows: 34% were represented by lawyers; 31% were represented by paralegals and consultants; 10% by the Office of the Employer Adviser; and 2% by firm personnel. The remaining 23% are non-categorized. These statistics are presented in Chart 10.

CHART 10

PERCENTAGE BREAKDOWN OF HEARING REPRESENTATION

WORKER REPRESENTATION

A) In Worker Appeals		B) In Employer Appeals	
None Recorded	11%	None Recorded*	47%
Subtotal	**11%**	**Subtotal**	**47%**
Consultant	1%	Consultant	0%
Lawyer/Legal	21%	Lawyer	27%
OWA	18%	OWA	8%
Others*	1%	Others*	1%
Paralegal	35%	Paralegal	6%
Union	13%	Union	10%
Subtotal	**89%**	**Subtotal**	**53%**

EMPLOYER REPRESENTATION

A) In Worker Appeals		B) In Employer Appeals	
None Recorded*	70%	None Recorded	23%
Subtotal	**70%**	**Subtotal**	**23%**
Firm personnel	10%	Firm personnel	2%
Consultant	1%	Consultant	5%
Lawyer	9%	Lawyer	34%
OEA	3%	OEA	10%
Others*	0%	Others*	0%
Paralegal	7%	Paralegal	26%
Subtotal	**30%**	**Subtotal**	**77%**

*Note: In employer appeals, workers and their representatives are often not present because in many of these cases the issues do not concern the worker. Similarly, there are many worker appeals where employers and their representatives do not attend.

Caseload by General Appeal Issue Type

The appeal type categorization of incoming cases and dispositions has been consistent over the years and 2010 was no exception. In 2010, Entitlement-related cases constituted the majority of cases (93%). Special Section cases (Right to Sue and Access) comprised typically small portions (6%). Charts 11 and 12 provide historical comparisons of incoming cases and cases disposed in 2010.

CHART 11

BREAKDOWN OF INCOMING CASES BY APPEAL TYPE FOR THE YEAR 2005-2010

	2005		2006		2007		2008		2009		2010	
TYPE	**No.**	**(%)**	**No.**	**(%)**	**No.**	**(%)**	**No.**	**(%)**	**No.**	**(%)**	**No.**	**(%)**
Leave	2	0.0%	0	0.0%	1	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Right to Sue	63	1.4%	51	1.2%	37	1.0%	61	1.7%	67	1.7%	65	1.6%
Medical Exam	0	0.0%	1	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Access	233	5.2%	232	5.3%	164	4.2%	137	3.8%	185	4.7%	197	4.8%
Total Special Section	**298**	**6.7%**	**284**	**6.5%**	**202**	**5.2%**	**198**	**5.4%**	**252**	**6.5%**	**262**	**6.4%**
Preliminary (not yet specified)	12	0.3%	4	0.1%	5	0.1%	3	0.1%	5	0.1%	0	0.0%
Pension	6	0.1%	14	0.3%	7	0.2%	5	0.1%	3	0.1%	1	0.0%
N.E.L./F.E.L.*	52	1.2%	43	1.0%	47	1.2%	37	1.0%	21	0.5%	11	0.3%
Commutation	0	0.0%	0	0.0%	1	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.0%
Employer Assessment	160	3.6%	134	3.1%	132	3.4%	146	4.0%	106	2.7%	165	4.1%
Entitlement	3618	80.9%	3580	82.1%	3253	83.6%	3055	83.7%	3331	85.4%	3465	85.3%
Ext. post WSIB dec. deadline	287	6.4%	256	5.9%	195	5.0%	163	4.5%	143	3.7%	137	3.4%
Jurisdiction Time Limit	6	0.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Reinstatement	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Vocational Rehabilitation **	4	0.1%	2	0.0%	2	0.1%	6	0.2%	6	0.2%	2	0.0%
Classification	28	0.6%	39	0.9%	39	1.0%	35	1.0%	20	0.5%	11	0.3%
Interest NEER	0	0.0%	1	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.0%	0	0.0%
Total Entitlement-related	**4173**	**93.3%**	**4073**	**93.4%**	**3681**	**94.6%**	**3451**	**94.5%**	**3636**	**93.2%**	**3793**	**93.4%**
Jurisdiction	2	0.0%	5	0.1%	10	0.3%	2	0.1%	12	0.3%	8	0.2%
	4473		**4362**		**3893**		**3651**		**3900**		**4063**	

NOTES: This chart excludes post-decision figures. The post-decision components of workload (requests for Reconsiderations, Ombudsman investigations and Judicial reviews) are summarized in Charts 13, 14 and 15.

* The NEL/FEL category represents appeals related to the non-economic and future economic loss pension criteria introduced by Bill 162.

** The Vocational Rehabilitation category represents appeals related to the increased Vocational Rehabilitation requirements introduced by Bill 162.

Caseload by General Appeal Issue Type

The appeal type categorization of incoming cases and dispositions has been consistent over the years and 2010 was no exception. In 2010, Entitlement-related cases constituted the majority of cases (93%). Special Section cases (Right to Sue and Access) comprised typically small portions (6%). Charts 11 and 12 provide historical comparisons of incoming cases and cases disposed in 2010.

CHART 11

BREAKDOWN OF INCOMING CASES BY APPEAL TYPE FOR THE YEAR 2005-2010

	2005		2006		2007		2008		2009		2010	
TYPE	**No.**	**(%)**	**No.**	**(%)**	**No.**	**(%)**	**No.**	**(%)**	**No.**	**(%)**	**No.**	**(%)**
Leave	2	0.0%	0	0.0%	1	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Right to Sue	63	1.4%	51	1.2%	37	1.0%	61	1.7%	67	1.7%	65	1.6%
Medical Exam	0	0.0%	1	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Access	233	5.2%	232	5.3%	164	4.2%	137	3.8%	185	4.7%	197	4.8%
Total Special Section	**298**	**6.7%**	**284**	**6.5%**	**202**	**5.2%**	**198**	**5.4%**	**252**	**6.5%**	**262**	**6.4%**
Preliminary (not yet specified)	12	0.3%	4	0.1%	5	0.1%	3	0.1%	5	0.1%	0	0.0%
Pension	6	0.1%	14	0.3%	7	0.2%	5	0.1%	3	0.1%	1	0.0%
N.E.L./F.E.L.*	52	1.2%	43	1.0%	47	1.2%	37	1.0%	21	0.5%	11	0.3%
Commutation	0	0.0%	0	0.0%	1	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.0%
Employer Assessment	160	3.6%	134	3.1%	132	3.4%	146	4.0%	106	2.7%	165	4.1%
Entitlement	3618	80.9%	3580	82.1%	3253	83.6%	3055	83.7%	3331	85.4%	3465	85.3%
Ext. post WSIB dec. deadline	287	6.4%	256	5.9%	195	5.0%	163	4.5%	143	3.7%	137	3.4%
Jurisdiction Time Limit	6	0.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Reinstatement	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Vocational Rehabilitation **	4	0.1%	2	0.0%	2	0.1%	6	0.2%	6	0.2%	2	0.0%
Classification	28	0.6%	39	0.9%	39	1.0%	35	1.0%	20	0.5%	11	0.3%
Interest NEER	0	0.0%	1	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.0%	0	0.0%
Total Entitlement-related	**4173**	**93.3%**	**4073**	**93.4%**	**3681**	**94.6%**	**3451**	**94.5%**	**3636**	**93.2%**	**3793**	**93.4%**
Jurisdiction	2	0.0%	5	0.1%	10	0.3%	2	0.1%	12	0.3%	8	0.2%
	4473		**4362**		**3893**		**3651**		**3900**		**4063**	

NOTES: This chart excludes post-decision figures. The post-decision components of workload (requests for Reconsiderations, Ombudsman investigations and Judicial reviews) are summarized in Charts 13, 14 and 15.

* The NEL/FEL category represents appeals related to the non-economic and future economic loss pension criteria introduced by Bill 162.

** The Vocational Rehabilitation category represents appeals related to the increased Vocational Rehabilitation requirements introduced by Bill 162.

Caseload Processing

CHART 12

BREAKDOWN OF CASE DISPOSITIONS BY APPEAL TYPE FOR THE YEARS 2005-2010

	2005		2006		2007		2008		2009		2010	
TYPE	**No.**	**(%)**	**No.**	**(%)**	**No.**	**(%)**	**No.**	**(%)**	**No.**	**(%)**	**No.**	**(%)**
Leave	0	0.0%	0	0.0%	2	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.0%
Right to Sue	44	1.0%	48	1.1%	67	1.5%	45	1.0%	60	1.5%	73	1.9%
Medical Exam	0	0.0%	1	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Access	241	5.5%	239	5.3%	136	3.0%	178	4.0%	189	4.6%	182	4.7%
Total Special Section	**285**	**6.5%**	**288**	**6.4%**	**205**	**4.5%**	**223**	**5.0%**	**249**	**6.1%**	**256**	**6.5%**
Preliminary (not yet specified)	18	0.4%	19	0.4%	8	0.2%	5	0.1%	2	0.0%	0	0.0%
Pension	22	0.5%	9	0.2%	11	0.2%	5	0.1%	10	0.2%	4	0.1%
N.E.L./F.E.L.*	194	4.4%	92	2.0%	56	1.2%	49	1.1%	46	1.1%	35	0.9%
Commutation	2	0.0%	1	0.0%	0	0.0%	1	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Employer Assessment	241	5.5%	170	3.8%	152	3.4%	170	3.8%	121	3.0%	131	3.4%
Entitlement	3293	75.0%	3609	79.8%	3862	85.2%	3705	83.5%	3437	84.2%	3287	84.1%
Ext. post WSIB dec. deadline	270	6.2%	278	6.1%	180	4.0%	225	5.1%	166	4.1%	153	3.9%
Jurisdiction Time Limit	9	0.2%	7	0.2%	1	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Reinstatement	2	0.0%	1	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Vocational Rehabilitation **	2	0.0%	3	0.1%	1	0.0%	4	0.1%	4	0.1%	13	0.3%
Classification	33	0.8%	35	0.8%	44	1.0%	50	1.1%	37	0.9%	21	0.5%
Interest NEER	17	0.4%	4	0.1%	1	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.0%
Total Entitlement related	**4103**	**93.5%**	**4228**	**93.5%**	**4316**	**95.3%**	**4214**	**94.9%**	**3823**	**93.6%**	**3648**	**93.2%**
Jurisdiction	2	0.0%	5	0.1%	10	0.2%	2	0.0%	12	0.3%	8	0.2%
	4390		**4521**		**4531**		**4439**		**4084**		**3907**	

NOTES: This chart excludes post-decision figures. The post-decision components of workload (requests for Reconsiderations, Ombudsman investigations and Judicial reviews) are summarized in Charts 13, 14 and 15.

*The NEL/FEL category represents appeals related to the non-economic and future economic-loss pension criteria introduced by Bill 162.

**The Vocational Rehabilitation category represents appeals related to the increased Vocational Rehabilitation requirements introduced by Bill 162.

Inactive Inventory

In 2010, the Inactive cases inventory decreased to 3,158 from 3,390 at the end of 2009, a decrease of 7%. Cases are placed in the Inactive category by request of the appellant, or by a Tribunal Vice-Chair, without prejudice to the Tribunal appeal. The most common reasons for placing a file in the Inactive status are to allow an appellant to pursue additional medical reports; obtain a representative or a final ruling from the Workplace Safety and Insurance Board pertaining to an issue raised at the Tribunal hearing.

Post-decision Workload

The Post-decision workload is derived from three sources: Ombudsman follow-ups (Chart 13), Reconsideration requests (Chart 14) and Judicial Reviews (Chart 15). The post-decision workload is predominantly driven by Reconsideration requests. In year 2010, 194 Reconsideration requests were received.

CHART 13

OMBUDSMAN COMPLAINTS, ACTIVITY AND INVENTORY SUMMARY

New Complaint Notifications Received	1
Complaints Resolved	1
Complaints Remaining	0

CHART 14

RECONSIDERATION REQUESTS, ACTIVITY AND INVENTORY SUMMARY

Inquiries (Pre-reconsideration) Remaining	81
Reconsideration Requests Received	194
Reconsideration Requests Resolved	198
Reconsiderations Remaining	97

CHART 15

JUDICIAL REVIEWS, ACTIVITY AND INVENTORY SUMMARY

Judicial Reviews at January 1st	25
Judicial Reviews Received	6
Judicial Reviews Resolved	10
Judicial Reviews Remaining	21

FINANCIAL MATTERS

A Statement of Expenditures and Variances for the year ended December 31, 2010 (Chart 16) is included in this report.

The accounting firm of Deloitte & Touche has completed a financial audit on the Tribunal's financial statements for the period ending December 31, 2010. The Auditor's Report is included as Appendix B.

CHART 16

STATEMENT OF EXPENDITURES AND VARIANCES YEAR ENDED DECEMBER 31, 2010 (IN $000s)

	2010 BUDGET	2010 ACTUAL	2010 VARIANCE $	2010 VARIANCE %
OPERATING EXPENSES				
Salaries & Wages	11,106	10,969	137	1.2
Employee Benefits	2,088	2,212	(124)	(5.9)
Transportation & Communication	1,070	915	155	14.5
Services	6,775	6,659	116	1.7
Supplies & Equipment	424	462	(38)	(9.0)
TOTAL – W.S.I.A.T.	21,463	21,217	246	1.1
Services – W.S.I.B.	500	572	(72)	(14.4)
Interest Revenue	-	(2)	2	-
TOTAL OPERATING EXPENSES	**21,963**	**21,787**	**176**	**0.8**
ONE TIME EXPENSES				
Severance Payments	100	76	24	24.0
Caseload Reduction Strategy funding	100	100	-	-
TOTAL EXPENDITURES	**22,163**	**21,963**	**200**	**0.9**

Note: The above 2010 actuals are presented on the same basis as the approved budget and differ from the year-end audited Financial Statements presentation (see note 2 to the Financial Statements). The difference of $174 is comprised of:

Capital Fund		
Amortization	53	
Fixed assets acquired	(95)	(42)
Operating Fund		
Accrued severance & vacation benefits	173	
Prepaid expenses	43	216
		$ 174

APPENDIX A

Vice-Chairs and Members in 2010

This is a list of Vice-Chairs and Members whose Order-in-Council appointments were active at the end of the reporting period.

Full-time	Initial appointment
Chair	
Strachan, Ian J.	July 2, 1997
Vice-Chairs	
Baker, Andrew	June 28, 2006
Crystal, Melvin	May 3, 2000
Keil, Martha	February 16, 1994
Martel, Sophie	October 6, 1999
McClellan, Ross	September 4, 2002
McCutcheon, Rosemarie	October 6, 1999
Noble, Julia	October 20, 2004
Patterson, Angus	June 13, 2007
Ryan, Sean	October 6, 1999
Smith, Eleanor	January 7, 2000
Members representative of workers	
Crocker, James	August 1, 1991
Grande, Angela	January 7, 2000
Members representative of employers	
Christie, Mary	May 2, 2001
Wheeler, Brian	April 19, 2000

Part-time	Initial appointment
Vice-Chairs	
Alexander, Bruce	May 3, 2000
Bigras, Jean Guy	May 14, 1986
Butler, Michael	May 6, 1999

Part-time	Initial appointment

Vice-Chairs (continued)

Cameron, John	May 27, 2009
Carroll, Tom	May 27, 1998
Cheng, Siu Mee	July 15, 2009
Clement, Shirley	September 1, 2005
Cohen, Marvin	June 22, 2006
Cooper, Keith	December 16, 2009
Darvish, Sherry	August 12, 2009
Dee, Garth	June 17, 2009
Dempsey, Colleen L.	November 10, 2005
Dhaliwal, Paul	May 27, 2009
Dimovski, Jim	July 1, 2003
Doherty, Barbara	June 22, 2006
Doyle, Maureen	October 20, 2004
Faubert, Marsha	December 10, 1987
Ferdinand, Urich	April 29, 1999
Gale, Robert	October 20, 2004
Goldberg, Bonnie	May 27, 2009
Goldman, Jeanette	June 22, 2006
Hartman, Ruth	October 6, 1999
Hodis, Sonja	July 15, 2009
Josefo, Jay	January 13, 1999
Jugnundan, Nalini	November 15, 2006
Kalvin, Bernard	October 20, 2004
Karimjee, Kumail	June 13, 2007
Kelly, Kathleen	June 17, 2009
Lang, John B.	July 15, 2005
MacAdam, Colin	May 4, 2005
Marafioti, Victor	March 11, 1987
McKenzie, Mary E.	June 22, 2006
Mitchinson, Tom	November 10, 2005
Moore, John	July 16, 1986
Morris, Anne	June 22, 2006
Mullan, David	July 5, 2004
Muzzi, Rosemary	June 13, 2007
Nairn, Rob	April 29, 1999
Netten, Shirley	June 13, 2007
Parmar, Jasbir	November 10, 2005
Peckover, Susan	October 20, 2004
Shime, Sandra	July 15, 2009
Silipo, Tony	December 2, 1999
Smith, Marilyn	February 18, 2004
Sutherland, Sara	September 6, 1991
Sutton, Wendy	May 27, 2009
Welton, Ian	June 22, 2006

Part-time	Initial appointment

Members representative of workers

Beattie, David	December 11, 1985
Besner, Diane	January 13, 1995
Briggs, Richard	August 21, 2001
Broadbent, Dave	April 18, 2001
Felice, Douglas	May 14, 1986
Ferrari, Mary	July 15, 2005
Gillies, David	October 30, 2002
Hoskin, Kelly	June 13, 2007
Jackson, Faith	December 11, 1985
Lebert, Ray	June 1, 1988
Signoroni, Antonio	October 1, 1985

Members representative of employers

Davis, Bill	May 27, 2009
Donaldson, Joseph	October 20, 2004
Lust, Arthur	April 16, 2008
Phillips, Victor	November 15, 2006
Purdy, David	December 16, 2009
Sahay, Sonya	November 29, 2008
Séguin, Jacques	July 1, 1986
Tracey, Elaine	December 7, 2005
Trudeau, Marcel	April 16, 2008
Young, Barbara	February 17, 1995

Vice-Chairs and Members – Reappointments Effective 2010

	Effective
Melvin Crystal	May 3, 2010
Arthur Lust	April 16, 2010
Rosemarie McCutcheon[1]	April 14, 2010
Julia Noble	October 20, 2010
Susan Peckover	October 20, 2010
Antonio Signoroni[2]	September 29, 2010
Marcel Trudeau	April 16, 2010

1 Rosemarie McCutcheon's part-time Vice-Chair reappointment Order in Council, made September 24, 2008, was converted to full-time by this Order.

2 Antonio Signoroni's Order in Council as a part-time Vice-Chair was revoked by this Order, which also reappointed him as a part-time Member representative of workers.

New Appointments during 2010

There were no new appointments during 2010.

Senior Staff

Susan Adams	Tribunal Executive Director
David Bestvater	Director, Case Management Systems
Alison Colvin	Director of Information Services
Debra Dileo	Director, Appeal Services
Noel Fernandes	Finance Manager
Martha Keil	Vice-Chair Registrar, Office of the Vice-Chair Registrar
Janet Oulton	Appeals Administrator
Carole Prest	Counsel to the Tribunal Chair
Dan Revington	Tribunal General Counsel
Lynn Telalidis	Human Resources Manager

Medical Counsellors

Dr. John Duff, Chair of Medical Counsellors	General Surgery
Dr. Emmanuel Persad	Psychiatry
Dr. David Rowed	Neurosurgery
Dr. Marvin Tile	Orthopaedic Surgery
Dr. Anthony Weinberg	Internal Medicine

Deloitte.

Deloitte & Touche LLP
5140 Yonge Street
Suite 1700
Toronto ON M2N 6L7
Canada

Tel: 416-601-6150
Fax: 416-601-6151
www.deloitte.ca

Independent Auditor's Report

To the Chair of
Workplace Safety and Insurance Appeals Tribunal

We have audited the accompanying financial statements of the Workplace Safety and Insurance Appeals Tribunal, which comprise the balance sheet as at December 31, 2010, the statements of operations and changes in fund balances and cash flows for the year then ended, and a summary of significant accounting policies and other explanatory information.

Management's Responsibility for the Financial Statements

Management is responsible for the preparation and fair presentation of these financial statements in accordance with Canadian generally accepted accounting principles, and for such internal control as management determines is necessary to enable the preparation of financial statements that are free from material misstatement, whether due to fraud or error.

Auditor's Responsibility

Our responsibility is to express an opinion on these financial statements based on our audit. We conducted our audit in accordance with Canadian generally accepted auditing standards. Those standards require that we comply with ethical requirements and plan and perform the audit to obtain reasonable assurance about whether the financial statements are free from material misstatement.

An audit involves performing procedures to obtain audit evidence about the amounts and disclosures in the financial statements. The procedures selected depend on the auditor's judgment, including the assessment of the risks of material misstatement of the financial statements, whether due to fraud or error. In making those risk assessments, the auditor considers internal control relevant to the entity's preparation and fair presentation of the financial statements in order to design audit procedures that are appropriate in the circumstances, but not for the purpose of expressing an opinion on the effectiveness of the entity's internal control. An audit also includes evaluating the appropriateness of accounting policies used and the reasonableness of accounting estimates made by management, as well as evaluating the overall presentation of the financial statements.

We believe that the audit evidence we have obtained is sufficient and appropriate to provide a basis for our audit opinion.

Opinion

In our opinion, the financial statements present fairly, in all material respects, the financial position of the Workplace Safety and Insurance Appeals Tribunal as at December 31, 2010, and the results of its operations and its cash flows for the year then ended in accordance with Canadian generally accepted accounting principles.

Deloitte & Touche LLP

Chartered Accountants
Licensed Public Accountants
Toronto, Ontario
March 14, 2011

WORKPLACE SAFETY AND INSURANCE APPEALS TRIBUNAL

Balance Sheet

December 31, 2010

	2010	2009
ASSETS		
CURRENT		
Cash	**$ 1,266,156**	$ 1,295,500
Receivable from Workplace Safety and Insurance Board	**1,508,432**	1,207,221
Prepaid expenses and advances	**316,997**	359,974
Recoverable expenses (Note 5)	**216,476**	150,369
	3,308,061	3,013,064
CAPITAL ASSETS (Note 6)	**106,432**	64,698
	$ 3,414,493	$ 3,077,762
LIABILITIES		
CURRENT		
Accounts payable and accrued liabilities	**$ 1,593,041**	$ 1,255,156
Accrued severance benefits and vacation credits	**2,831,367**	2,658,794
Operating advance from Workplace Safety and Insurance Board (Note 7)	**1,400,000**	1,400,000
	5,824,408	5,313,950
FUND BALANCES		
OPERATING FUND (Note 8)	**(2,516,347)**	(2,300,886)
CAPITAL FUND	**106,432**	64,698
	(2,409,915)	(2,236,188)
	$ 3,414,493	$ 3,077,762

APPROVED ON BEHALF OF WORKPLACE SAFETY AND INSURANCE APPEALS TRIBUNAL

..... Chair

Appendix B

WORKPLACE SAFETY AND INSURANCE APPEALS TRIBUNAL

Statement of Operations

Year ended December 31, 2010

	2010	2009
OPERATING EXPENSES		
Salaries and wages	$ 10,968,968	$ 10,851,477
Employee benefits (Note 9)	2,460,918	2,293,555
Transportation and communication	915,360	964,604
Services and supplies	7,168,542	7,149,914
Amortization	53,416	49,712
	21,567,204	21,309,262
Services - Workplace Safety and Insurance Board (Note 10)	571,799	543,549
TOTAL OPERATING EXPENSES	22,139,003	21,852,811
BANK INTEREST INCOME	(2,466)	(2,861)
NET OPERATING EXPENSES	22,136,537	21,849,950
FUNDS RECEIVED AND RECEIVABLE FROM WSIB	(21,962,810)	(21,703,890)
NET UNFUNDED OPERATING EXPENSES	$ 173,727	$ 146,060
ALLOCATED TO		
CAPITAL FUND	$ 41,734	$ (11,698)
OPERATING FUND	(215,461)	(134,362)
	$ (173,727)	$ (146,060)

Appendix B

WORKPLACE SAFETY AND INSURANCE APPEALS TRIBUNAL

Statement of Changes in Fund Balances

Year ended December 31, 2010

	Capital	Operating	Total
BALANCE - JANUARY 1, 2009	$ 76,396	$ (2,166,524)	$ (2,090,128)
Additions to capital assets	38,014	-	38,014
Amortization of capital assets	(49,712)	-	(49,712)
Severance benefits and vacation credits (Note a)	-	(107,402)	(107,402)
Prepaid expenses (Note b)	-	(26,960)	(26,960)
Net funded (unfunded) expenses - 2009	(11,698)	(134,362)	(146,060)
BALANCE - DECEMBER 31, 2009	64,698	(2,300,886)	(2,236,188)
Additions to capital assets	95,150	-	95,150
Amortization of capital assets	(53,416)	-	(53,416)
Severance benefits and vacation credits (Note a)	-	(172,573)	(172,573)
Prepaid expenses (Note b)	-	(42,888)	(42,888)
Net funded (unfunded) expenses - 2010	41,734	(215,461)	(173,727)
BALANCE - DECEMBER 31, 2010	**$ 106,432**	**$ (2,516,347)**	**$ (2,409,915)**

Note a) Severance benefits and vacation credits are not funded by WSIB until they are paid.
Note b) Prepaid expenses are funded by WSIB when paid and not when expensed.

WORKPLACE SAFETY AND INSURANCE APPEALS TRIBUNAL

Statement of Cash Flows

Year ended December 31, 2010

	2010	2009
NET INFLOW (OUTFLOW) OF CASH RELATED TO THE FOLLOWING ACTIVITIES		
OPERATING		
Funding revenue received from Workplace Safety and Insurance Board	$ 21,661,599	$ 21,835,265
Cash receipts for recoverable expenses	665,068	643,508
Bank interest received	2,466	2,861
Expenses, recoverable expenses and advances, net of amortization of $53,416 (2009 - $49,712)	(22,263,327)	(22,288,266)
	65,806	193,368
INVESTING		
Acquisition of capital assets	(95,150)	(38,014)
NET INCREASE (DECREASE) IN CASH	(29,344)	155,354
CASH, BEGINNING OF YEAR	1,295,500	1,140,146
CASH, END OF YEAR	$ 1,266,156	$ 1,295,500

Appendix B

WORKPLACE SAFETY AND INSURANCE APPEALS TRIBUNAL

Notes to the Financial Statements

December 31, 2010

1. GENERAL

Workplace Safety and Insurance Appeals Tribunal (the "Tribunal") was originally created by the Workers' Compensation Amendment Act S.O. 1984, Chapter 58 - Section 32, which came into force on October 1, 1985. The Workplace Safety and Insurance Act replaced the Workers' Compensation Act in 1997 and came into force January 1, 1998. The Workplace Safety and Insurance Board (WSIB), (formerly, Workers' Compensation Board) is required to fund the cost of the Tribunal from the Insurance Fund. These reimbursements and funding amounts are determined and approved by the Ontario Minister of Labour.

The purpose of the Tribunal is to hear, determine and dispose of in a fair, impartial and independent manner, appeals by workers and employers in connection with decisions, orders or rulings of the WSIB and any matters or issues expressly conferred upon the Tribunal by the Act.

2. SIGNIFICANT ACCOUNTING POLICIES

The following summarizes the significant accounting policies used in preparing the accompanying financial statements:

Basis of presentation

The financial statements have been prepared in accordance with the accounting standards for Not-for-Profit organizations published by the Canadian Institute of Chartered Accountants using the restricted fund method of reporting revenue.

Revenue recognition

WSIB funds expenses as incurred, except for severance benefits and vacation credits, which are funded when paid, and prepaid expenses which are funded when paid and not when expensed.

Financial instruments

The Tribunal has classified each of its financial instruments into the following accounting categories. The category for an item determines its subsequent accounting.

Asset/Liability	Category
Cash	Held for trading
Receivable from WSIB	Loans and receivables
Recoverable expenses	Loans and receivables
Accounts payable and accrued liabilities	Other liabilities
Accrued severance benefits and vacation credits	Other liabilities
Operating advance from WSIB	Other liabilities

2. SIGNIFICANT ACCOUNTING POLICIES (continued)

"Held-for-trading" items are carried at fair value, with changes in their fair value recognized in the Statement of Operations in the current period. "Loans and receivables" are carried at amortized cost, using the effective interest method, net of any impairment. "Other liabilities" are carried at amortized cost, using the effective interest method. The carrying values of all financial instruments approximate their cost due to their short term nature.

As allowed under Section 3855 "Financial Instruments –Recognition and Measurement", the Tribunal has elected not to account for non-financial contracts as derivatives, and not to account for embedded derivatives in non-financial contracts, leases and insurance contracts as embedded derivatives.

The Tribunal has elected to follow the disclosure requirements of Section 3861 "Financial Instruments – Disclosure and Presentation" of the CICA Handbook.

Capital assets

Capital assets are recorded at cost and are amortized on a straight-line basis over their estimated useful life of 4 years.

Funding for capital assets provided by the WSIB is reported in the Capital Fund. The Fund is reduced each year by an amount equal to the amortization of capital assets and increased by the additions to capital assets.

Employee benefits

(a) Pension benefits

The Tribunal provides pension benefits for all of its permanent employees (and to non-permanent employees who elect to participate) through the Public Service Pension Fund (PSPF) and the Ontario Public Service Employees' Union Pension Fund (OPSEU Pension Fund) which are both multi-employer plans established by the Province of Ontario. The plans are defined-benefit plans, which specify the amount of retirement benefit to be received by employees based on their length of service and rates of pay.

The Tribunal, however, accounts for these plans as defined contributions plans since the Tribunal is not provided with sufficient information to apply defined-benefit plan accounting rules.

(b) Severance benefits

Severance benefits are recognized and accrued over the years in which employees earn the benefits. The severance benefit is recorded once an employee has worked for the Tribunal for a minimum term (of five years). The maximum amount payable to an employee shall not exceed one-half of the annual full-time salary. An employee who voluntarily resigns is only entitled to severance benefits for service accrued up to June 30, 2010.

2. SIGNIFICANT ACCOUNTING POLICIES (continued)

(c) Vacation credits

Vacation entitlements are accrued in the year when vacation credits are earned. Employees may accumulate vacation credits to a maximum of one year's vacation entitlement at December 31 of each year. Senior Management Group is also eligible to time bank up to ten vacation days per year. Employees are paid for any earned and unused vacation credits at the date they cease to be an employee.

(d) Non-pension future benefits

The Tribunal also provides for dental, basic life insurance, supplementary health and hospital benefits to retired employees through a self-insured, unfunded defined benefit plan established by the Province of Ontario.

The Tribunal does not accrue for non-pension future benefits liability since the information is not readily available from the Province of Ontario.

3. FUTURE ACCOUNTING CHANGES

The CICA has issued new accounting frameworks applicable to Not-for-Profit Organizations and Government Not-for-Profit Organizations. Entities that are controlled by the Government are directed to follow Public Sector Accounting Standards, while private Not-for-Profit Organizations will have a choice between International Financial Reporting Standards (IFRS) and Canadian accounting standards for Not-for-Profit Organizations. The Tribunal is in the process of determining which accounting framework is most appropriate. The transition to one of these frameworks will be effective for fiscal years beginning on January 1, 2012. Early adoption of these standards is permitted.

4. ACCOUNTING ESTIMATES

The preparation of financial statements requires management to make estimates and assumptions that affect the reported amounts in the financial statements and in the accompanying notes. Due to the inherent uncertainty in making estimates, actual results could differ from these estimates. Accounts requiring estimates and assumptions are included in accrued severance benefits and vacation credits.

5. RECOVERABLE EXPENSES

Recoverable expenses consist of amounts recoverable for shared services, secondments and other miscellaneous receivables.

	2010	2009
Shared services		
Ontario Labour Relations Board	$ 81,091	$ 68,131
Pay Equity Hearings Tribunal	4,874	3,937
Human Rights Tribunal of Ontario	6,196	5,126
Human Rights Legal Support Centre	-	(5,751)
Secondments		
Ministry of the Attorney General	-	12,269
Ministry of Government Services	5,759	5,751
Ministry of Community and Social Services	11,218	10,646
Others		
Canada Revenue Agency HST rebate receivable	66,889	-
Employee amounts receivable	38,470	50,260
Ontario Public Service Employees Union	1,979	-
Total	$ 216,476	$ 150,369

6. CAPITAL ASSETS

	2010			2009
	Cost	Accumulated Amortization	Net Book Value	Net Book Value
Leasehold improvements	$ 3,007,511	$ 3,000,002	$ 7,509	$ 15,018
Furniture and equipment	802,946	779,518	23,428	37,866
Computer equipment and software	342,849	267,354	75,495	11,814
	$ 4,153,306	$ 4,046,874	$ 106,432	$ 64,698

7. OPERATING ADVANCE FROM WSIB

The operating advance is interest-free with no specific terms of repayment.

8. OPERATING FUND

The Operating Fund deficit of $2,516,347 as of December 31, 2010 (2009 - $2,300,886) represents future obligations to employees for severance and vacation credits, less prepaid expenses. Funding for these future obligations will be provided by WSIB in the year the actual payment is made.

9. EMPLOYEE BENEFITS OBLIGATIONS

a) Pension plan costs

Contributions by the Tribunal on account of pension costs amounted to $868,522 (2009 - $774,113) and are included in employee benefits in the Statement of operations.

b) Severance benefits

Severance benefits are recognized and accrued over the years in which employees earn the benefits. The net severance benefits accrued in 2010 amounted to an increase of $154,458 (2009 - $70,517) over the prior year amount and is included in employee benefits in the Statement of operations.

c) Vacation credit entitlement

Vacation entitlements are accrued in the year when vacation credits are earned. The net vacation credits accrued in 2010 amounted to an increase in the accrual of $18,115 (2009 - $36,885) over the prior year amount and is included in employee benefits in the statement of operations.

d) Non-pension future benefits

The Tribunal does not accrue for non-pension future benefits, since the information is not readily available, from the Province of Ontario.

10. SERVICES – WSIB

The expense represents administrative costs for processing claim files of the WSIB, which are under appeal at the Tribunal, pursuant to section 125 (4) of The Workplace Safety and Insurance Act, 1997.

11. LEASE COMMITMENTS

The Tribunal has several operating lease contracts for computer and office equipment and software license fees, with terms from 1-5 years. The minimum payments under these leases are as follows:

2011	$ 369,720
2012	214,851
2013	18,618
2014	13,964
2015	-
Minimum operating lease payments	$ 617,153

The lease for the office premises expired on October 31, 2010 and the Tribunal exercised its option to renew the lease for a further five year term. A condition of the renewal option is that the annual rent is to be determined by mutual agreement with the landlord or, failing such agreement, by arbitration. Negotiations for a fair lease rate were unsuccessful and the arbitration process is underway. The Tribunal is still occupying the premises pending the outcome of arbitration.

12. CONTINGENT LIABILITIES

A claim from the Canada Revenue Agency has been made against the Tribunal for withholding taxes on individuals (Part-time Order in Council appointees) who the Tribunal consider as "fee- for-service" contractors. The Tribunal believes that their classification is correct and has filed a notice of appeal. The outcome of this claim is not determinable as at December 31, 2010, and accordingly, no provision has been made in these financial statements for any liability that may result. Any loss resulting from these claims will be recognized in the year when it becomes known.

13. GUARANTEES

In the normal course of business, the Tribunal enters into agreements that meet the definition of a guarantee. The Tribunal's primary guarantees subject to the disclosure requirements of AcG-14 are as follows:

a) Indemnities have been provided under a lease agreement for the use of premises. Under the terms of the agreement, the landlord is to be indemnified for various items including, but not limited to, all liabilities, losses, suits, and damages arising during the term of the agreement. The maximum amount of any potential future payment cannot be reasonably estimated.

13. GUARANTEES (continued)

b) In the normal course of business, the Tribunal has entered into agreements that include indemnities in favour of third parties, such as confidentiality agreements, engagement letters with advisors and consultants, outsourcing agreements, leasing contracts, information technology agreements and service agreements. These indemnification agreements may require the Tribunal to compensate counterparties for losses incurred by the counterparties as a result of breaches in representation and regulations or as a result of litigation claims or statutory sanctions that may be suffered by the counterparty as a consequence of the transaction. The terms of these indemnities are not explicitly defined and the maximum amount of any potential reimbursement cannot be reasonably estimated.

The nature of these indemnifications prevents the Tribunal from making a reasonable estimate of the maximum exposure due to the difficulties in assessing the amount of liability that stems from the unpredictability of future events and the coverage offered to counterparties. Historically, the Tribunal has not been obligated to make any significant payment under these indemnification clauses.

The Tribunal also follows the policy of self-insurance for its leased computer/office equipment as well as the leasehold premises. Any costs incurred as a result of self-insurance are recorded as expenses in the year in which the costs are incurred.

TRIBUNAL D'APPEL DE LA SÉCURITÉ PROFESSIONNELLE ET DE L'ASSURANCE CONTRE LES ACCIDENTS DU TRAVAIL

Notes complémentaires

31 décembre 2010

12. PASSIFS ÉVENTUELS

L'Agence du revenu du Canada réclame le paiement d'une créance fiscale par le Tribunal relativement aux retenues fiscales concernant des particuliers (nominations à temps partiel par décret en conseil) que le Tribunal considère comme des entrepreneurs « rémunérés à l'acte ». Le Tribunal considère que ce classement est exact et il a déposé un avis d'appel. L'issue de cette réclamation ne pouvait pas être déterminée au 31 décembre 2010; par conséquent, aucune provision au titre de toute obligation qui pourrait résulter de cette réclamation n'est inscrite dans les présents états financiers. Toute perte qui pourrait découler de cette réclamation sera comptabilisée au cours de l'exercice où elle sera établie.

13. GARANTIES

Dans le cours normal de ses activités, le Tribunal conclut des ententes qui correspondent à la définition d'une garantie. Les principales garanties du Tribunal qui sont soumises aux exigences sur les informations à fournir énoncées dans la NOC-14 sont les suivantes :

a) Des indemnités ont été fournies en vertu d'un contrat de location pour la jouissance des lieux. En vertu de ce contrat, le propriétaire doit être indemnisé à l'égard de divers éléments, notamment toutes les obligations contractuelles, les pertes, les poursuites et les dommages-intérêts survenant pendant la durée du contrat. Le montant maximal d'un paiement éventuel ne peut raisonnablement faire l'objet d'une estimation.

b) Dans le cours normal de ses activités, le Tribunal a conclu des ententes qui prévoient entre autres l'indemnisation de tiers, notamment des conventions d'achat et de vente, des ententes de confidentialité, des lettres-contrats avec des conseillers et des consultants, des contrats d'impartition, des contrats de location, des contrats liés aux technologies de l'information et des contrats de services. En vertu de ces ententes, le Tribunal peut être tenu d'indemniser les autres parties pour des pertes subies par ces dernières par suite de fausses déclarations ou d'infractions à la réglementation ou en raison de poursuites ou de sanctions légales dont l'autre partie peut faire l'objet à la suite de l'opération. Les modalités de ces indemnisations ne sont pas expressément définies, et le montant maximal de tout remboursement potentiel ne peut faire l'objet d'une estimation raisonnable.

La nature de ces ententes d'indemnisation empêche le Tribunal d'effectuer une estimation raisonnable du risque maximal en raison de la difficulté d'évaluer le montant de l'obligation résultant de l'imprévisibilité des événements futurs et de la couverture offerte aux contreparties. Historiquement, le Tribunal n'a pas effectué de paiements considérables en vertu de ces clauses d'indemnisation.

Le Tribunal pratique également l'autoassurance en ce qui concerne l'équipement informatique et de bureau ainsi que les locaux loués. Tous les frais engagés au titre de l'autoassurance sont comptabilisés comme des charges de l'exercice où ils ont été engagés.

Annexe B

Rapport annuel 2010

1985-2010

TASPAAT

Tribunal d'appel de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail

Workplace Safety and Insurance Appeals Tribunal

Rapport annuel **2010**

TASPAAT

Tribunal d'appel de la sécurité professionelle et de l'assurance contre les accidents du travail
505, avenue University 7e étage Toronto (Ontario) M5G 2P2
http://www.wsiat.on.ca ISSN: 1480-5707 @2010

RECYCLÉ
Papier fait à partir de matériaux recyclés
FSC® C017783

Ce rapport annuel est imprimé sur du papier 100 % recyclé.

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION v

RAPPORT DU PRÉSIDENT

Le premier quart de siècle 1

Points saillants des cas de 2010 4

Appels en vertu de la Loi de 1997 4
Politiques de la Commission en application de la Loi de 1997 7
Requêtes relatives au droit d'action 9
Questions particulières aux employeurs 11
Maladies professionelles 13
Réglementation des parajuristes 14
Autres questions juridiques 15

Demandes de révision judiciaire et autres instances judiciaires 17

Demandes de révision judiciaire 17
Autre instance 33

Enquêtes du Bureau de l'Ombudsman 35

RAPPORT DU TRIBUNAL

Organisation du Tribunal 37

Vice-présidents, vice-présidentes, membres et cadres supérieurs 37
Bureau de la conseillère juridique du président 37
Bureau de la vice-présidente greffière 37
Vice-présidente greffière 38
Bureau des conseillers juridiques du Tribunal 39
Activités en rapport avec les audiences 39
Travaux préparatoires à l'audience 40
Travaux consécutifs à l'audience 40
Avocats 40
Auxiliaires juridiques 41
Bureau de liaison médicale 41
Personnel de soutien 43
Services d'information 43
Gestion de l'information et protection des renseignements personnels 44
Développement et conception Web 44

TABLE DES MATIÈRES

Services de bibliothèque 44
Services de publication 45
Services de traduction 46
Formation du personnel 46
Gestion des situations d'urgence et de la sécurité 46
Gestion des cas et des systèmes 46
Acquisition et mises à niveau des systèmes 47
Élaboration et mise en oeuvre de politiques 47
Soutien technique et formation technologique 47
Planification de la production et de l'infrastructure technologique 48
Rapports sur le nombre de dossiers et la production 48
Autres réalisations en collaboration 48

Traitement des cas **49**
Introduction 49
Nombre de dossiers 49
Dossiers actifs 49
Intrants 50
Extrants 50
Temps de traitement des appels 51
Audition des appels et rédaction de décisions 52
Modes d'audition 52
Représentation des parties 53
Répartition des cas en fonction de l'objet du litige 54
Dossiers inactifs 56
Instances consécutives aux décisions 56

Questions financières **57**

Annexe A **58**
Vice-présidents, vice-présidentes et membres en 2010 58
Renouvellements de mandats en 2010 60
Nouvelles nominations en 2010 61
Cadres supérieurs 61
Conseillers médicaux 61

Annexe B **62**
Rapport de l'auditeur indépendant 62

INTRODUCTION

Le Tribunal d'appel de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (TASPAAT ou Tribunal) examine les appels interjetés contre les décisions définitives de la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (CSPAAT ou Commission).

Le Tribunal tire sa compétence de la *Loi de 1997 sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail* (Loi de 1997), loi qui remplace la *Loi sur les accidents du travail* depuis le 1er janvier 1998. Le Tribunal est un organisme décisionnel distinct et indépendant de la Commission. Il portait le nom de Tribunal d'appel des accidents du travail avant d'en changer aux termes de l'article 173 de la Loi de 1997.

Ce rapport contient en fait le rapport du Tribunal et le rapport du président au ministre du Travail et aux différents groupes intéressés au Tribunal. Le lecteur y trouvera une vue d'ensemble du fonctionnement du Tribunal pendant l'année financière 2010 ainsi que des commentaires relatifs à certaines questions susceptibles de présenter un intérêt particulier pour le ministre et les groupes intéressés au Tribunal.

Le rapport du Tribunal examine les activités du Tribunal, sa situation financière ainsi que ses politiques et pratiques administratives.

TABLE DES MATIÈRES

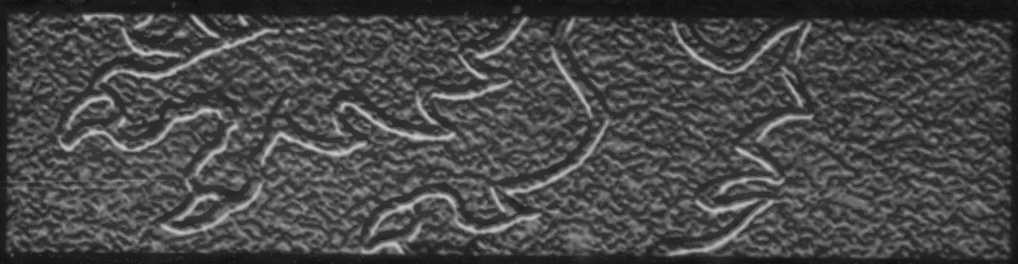
Services de bibliothèque 44
Services de publication 45
Services de traduction 46
Formation du personnel 46
Gestion des situations d'urgence et de la sécurité 46
Gestion des cas et des systèmes 46
Acquisition et mises à niveau des systèmes 47
Élaboration et mise en œuvre de politiques 47
Soutien technique et formation technologique 47
Planification de la production et de l'infrastructure technologique 48
Rapports sur le nombre de dossiers et la production 48
Autres réalisations en collaboration 48

Traitement des cas **49**
Introduction 49
Nombre de dossiers 49
Dossiers actifs 49
Intrants 50
Extrants 50
Temps de traitement des appels 51
Audition des appels et rédaction de décisions 52
Modes d'audition 52
Représentation des parties 53
Répartition des cas en fonction de l'objet du litige 54
Dossiers inactifs 56
Instances consécutives aux décisions 56

Questions financières **57**

Annexe A **58**
Vice-présidents, vice-présidentes et membres en 2010 58
Renouvellements de mandats en 2010 60
Nouvelles nominations en 2010 61
Cadres supérieurs 61
Conseillers médicaux 61

Annexe B **62**
Rapport de l'auditeur indépendant 62



INTRODUCTION

Le Tribunal d'appel de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (TASPAAT ou Tribunal) examine les appels interjetés contre les décisions définitives de la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (CSPAAT ou Commission).

Le Tribunal tire sa compétence de la *Loi de 1997 sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail* (Loi de 1997), loi qui remplace la *Loi sur les accidents du travail* depuis le 1er janvier 1998. Le Tribunal est un organisme décisionnel distinct et indépendant de la Commission. Il portait le nom de Tribunal d'appel des accidents du travail avant d'en changer aux termes de l'article 173 de la Loi de 1997.

Ce rapport contient en fait le rapport du Tribunal et le rapport du président au ministre du Travail et aux différents groupes intéressés au Tribunal. Le lecteur y trouvera une vue d'ensemble du fonctionnement du Tribunal pendant l'année financière 2010 ainsi que des commentaires relatifs à certaines questions susceptibles de présenter un intérêt particulier pour le ministre et les groupes intéressés au Tribunal.

Le rapport du Tribunal examine les activités du Tribunal, sa situation financière ainsi que ses politiques et pratiques administratives.

RAPPORT DU PRÉSIDENT

« L'attention du Tribunal à l'égard de la qualité décisionnelle et sa fiche en matière de révision judiciaire lui ont mérité une réputation de tribunal expert chevronné. »

RAPPORT DU PRÉSIDENT

LE PREMIER QUART DE SIÈCLE

La fin de 2010 a aussi marqué la fin du premier quart de siècle d'existence du Tribunal d'appel. Quand il a été créé en octobre 1985 sur la recommandation du professeur Paul Weiler, le Tribunal d'appel s'est engagé sur une route longue et sinueuse. Ce nouvel organisme décisionnel a été confronté à de nombreux obstacles dans son rôle juridictionnel au cours des 25 dernières années. Cependant, grâce au dévouement de son équipe et au soutien de membres avertis du groupe des travailleurs blessés, du groupe des employeurs et du milieu juridique, telle la chenille qui devient monarque, après son entrée en scène, le Tribunal a continué à s'améliorer et à croître tant et si bien qu'il en est venu à se distinguer par son envergure en tant qu'organisme décisionnel de dernière instance sur la scène canadienne de la justice administrative.

En 1986, pendant sa première année complète de fonctionnement, le Tribunal avait reçu environ 2 000 appels et il avait émis 463 décisions définitives. Il disposait alors de 57 vice-présidents, membres représentant les travailleurs et membres représentant les employeurs. Vingt-cinq ans plus tard, le Tribunal a reçu environ 4 000 appels et il a émis plus de 2 600 décisions, et ce, avec un effectif de [illegible] décideurs. À la fin de 2010, le Tribunal avait émis plus de 54 000 décisions. Lors du symposium du 25e anniversaire, plusieurs conférenciers invités, dont les juges John Laskin et John Murray et le professeur émérite David Mullan, ont noté les efforts du Tribunal en vue de rendre des décisions de qualité au sein du système de justice administrative et ils ont souligné les résultats en matière de révision judiciaire témoignant de ces efforts. Des 115 demandes de révision judiciaire examinées par les tribunaux à la fin de 2010, une seule avait donné lieu à la révocation d'une décision du Tribunal.

L'attention du Tribunal à l'égard de la qualité décisionnelle et sa fiche en matière de révision judiciaire lui ont mérité une réputation de tribunal expert chevronné. La Cour divisionnaire de l'Ontario a confirmé cette réputation dans l'arrêt *Toronto (City) Police Service c. Phipps*, 2010 ONSC 3884. Dans cet arrêt dans lequel elle examine une demande de révision judiciaire visant une décision du Tribunal des droits de la personne, la Cour passe en revue l'analyse de la norme de contrôle judiciaire et indique ce qui suit au paragraphe 38 :

> De toute évidence, quand elle a adopté cette norme en décembre 2006, la législature désirait que les tribunaux fassent preuve du même degré de retenue élevé à l'égard du Tribunal que celui dont ils font preuve à l'égard d'autres tribunaux administratifs experts tels que la Commission des relations de travail de l'Ontario (p. ex. : *Ajax (Ville) c. TCA, section locale 222*, [2003] 1 R.C.S. 538), le Tribunal de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (p. ex. : au par. 16 de l'arrêt *Rodriguez c.*

RAPPORT DU PRÉSIDENT

« L'attention du Tribunal à l'égard de la qualité décisionnelle et sa fiche en matière de révision judiciaire lui ont mérité une réputation de tribunal expert chevronné. »

RAPPORT DU PRÉSIDENT

LE PREMIER QUART DE SIÈCLE

La fin de 2010 a aussi marqué la fin du premier quart de siècle d'existence du Tribunal d'appel. Quand il a été créé en octobre 1985 sur la recommandation du professeur Paul Weiler, le Tribunal d'appel s'est engagé sur une route longue et sinueuse. Ce nouvel organisme décisionnel a été confronté à de nombreux obstacles dans son rôle juridictionnel au cours des 25 dernières années. Cependant, grâce au dévouement de son équipe et au soutien de membres avertis du groupe des travailleurs blessés, du groupe des employeurs et du milieu juridique, telle la chenille qui devient monarque, après son entrée en scène, le Tribunal a continué à s'améliorer et à croître tant et si bien qu'il en est venu à se distinguer par son envergure en tant qu'organisme décisionnel de dernière instance sur la scène canadienne de la justice administrative.

En 1986, pendant sa première année complète de fonctionnement, le Tribunal avait reçu environ 2 000 appels et il avait émis 463 décisions définitives. Il disposait alors de 57 vice-présidents, membres représentant les travailleurs et membres représentant les employeurs. Vingt-cinq ans plus tard, le Tribunal a reçu environ 4 000 appels et il a émis plus de 2 600 décisions, et ce, avec un effectif de 77 décideurs. À la fin de 2010, le Tribunal avait émis plus de 54 000 décisions. Lors du symposium du 25e anniversaire, plusieurs conférenciers invités, dont les juges John Laskin et John Murray et le professeur émérite David Mullan, ont noté les efforts du Tribunal en vue de rendre des décisions de qualité au sein du système de justice administrative et ils ont souligné les résultats en matière de révision judicaire témoignant de ces efforts. Des 115 demandes de révision judiciaire examinées par les tribunaux à la fin de 2010, une seule avait donné lieu à la révocation d'une décision du Tribunal.

L'attention du Tribunal à l'égard de la qualité décisionnelle et sa fiche en matière de révision judiciaire lui ont mérité une réputation de tribunal expert chevronné. La Cour divisionnaire de l'Ontario a confirmé cette réputation dans l'arrêt *Toronto (City) Police Service c. Phipps*, 2010 ONSC 3884. Dans cet arrêt dans lequel elle examine une demande de révision judiciaire visant une décision du Tribunal des droits de la personne, la Cour passe en revue l'analyse de la norme de contrôle judiciaire et indique ce qui suit au paragraphe 38.

> De toute évidence, quand elle a adopté cette norme en décembre 2006, la législature désirait que les tribunaux fassent preuve du même degré de retenue élevé à l'égard du Tribunal que celui dont ils font preuve à l'égard d'autres tribunaux administratifs experts tels que la Commission des relations de travail de l'Ontario (p. ex. : *Ajax (Ville) c. TCA, section locale 222*, [2000] 1 R.C.S. 538), le Tribunal de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (p. ex. : au par. 16 de l'arrêt *Rodrigues c.*

POINTS SAILLANTS DES CAS DE 2010

Cette partie du rapport annuel est consacrée à la revue de quelques-unes des nombreuses questions juridiques, médicales et factuelles examinées au Tribunal en 2010.

Le Tribunal règle des cas relevant de quatre lois. La *Loi de 1997 sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail* (Loi de 1997) est entrée en vigueur le 1er janvier 1998. Cette loi établit un régime d'assurance pour les accidents du travail survenus après 1997, tout en modifiant et en perpétuant la *Loi sur les accidents du travail d'avant 1997* (Loi d'avant 1997), celle d'avant 1989 et celle d'avant 1985 pour les lésions survenues avant son entrée en vigueur. La Loi de 1997 et la Loi d'avant 1997 ont été modifiées plusieurs fois; au nombre des modifications dont elles ont fait l'objet, mentionnons celles découlant de la *Loi de 2002 sur l'efficience du gouvernement*, à compter du 26 janvier 2002, et celles découlant de l'Annexe 41 de la *Loi de 2007 sur les mesures budgétaires, l'affectation anticipée des crédits et d'autres questions*, à compter du 1er juillet 2007. En 2010, la Commission a par ailleurs adopté des politiques provisoires de réintégration au travail qui s'appliquent à toutes les décisions prises le 1er décembre 2010 ou après cette date. Ces politiques provisoires contiennent un certain nombre de nouveaux concepts dont celui de l'occupation appropriée, lequel remplace celui de l'emploi ou entreprise approprié. Comme le Tribunal n'a pas encore examiné ces nouvelles politiques dans ses décisions, nous utilisons ici les termes et concepts figurant dans les politiques en vigueur avant le 1er décembre 2010.

Appels en vertu de la Loi de 1997

Aux termes de la Loi de 1997, les lésions professionnelles ouvrent droit à des prestations pour perte de gains (PG) ainsi qu'à des indemnités pour perte non financière (PNF) quand elles entraînent des déficiences permanentes. Une part importante des appels concerne les prestations pour PG et les indemnités pour PNF. Le lecteur trouvera ci-dessous un aperçu des questions examinées en 2010 au sujet du droit à des prestations pour PG et à des indemnités pour PNF ainsi que du réexamen de ces prestations.

Les prestations pour PG sont susceptibles de réexamens pendant 72 mois à partir de la date de l'accident quand il survient des changements importants dans la situation du travailleur ainsi que de réexamens annuels à la discrétion de la Commission. Le montant des prestations pour PG dépend dans quelle mesure le travailleur peut retourner sur le marché du travail et remplacer ses gains d'avant la lésion. Si un retour au travail rapide et sans danger est impossible, la Commission procède à une évaluation des possibilités de retour au travail et peut offrir un programme de réintégration sur le marché du travail (RMT) pour aider le travailleur à identifier un emploi ou entreprise approprié (EEA). La Commission établit alors les prestations pour PG en fonction de cet EEA.

1129/10
267/10

Lors de la promulgation initiale de la Loi de 1997, les prestations pour PG n'étaient généralement pas susceptibles de réexamen après 72 mois. Des modifications apportées à l'article 44 en 2002 permettent maintenant de procéder à des réexamens après 72 mois quand « l'état du travailleur connaît une détérioration importante » qui donne lieu à une nouvelle détermination de son degré de déficience permanente. Des dispositions de réexamen similaires sont aussi devenues applicables aux indemnités

pour perte économique future (PÉF) prévues dans la Loi d'avant 1997. En 2010, le Tribunal a été appelé plusieurs fois à examiner ce qui constitue « une détérioration importante » aux fins de cette modification. Dans les *décisions nos 1129/10*, 2010 ONWSIAT 1982, et *267/10*, 2010 ONWSIAT 1775, le Tribunal a indiqué que chaque cas doit être réglé en fonction des faits qui lui sont propres. Dans certains cas, une indemnité pour PNF de 1 %, combinée à d'autres éléments de preuve, peut établir l'existence d'une « détérioration importante ».

727/10
2383/09

Dans la *décision no 727/10*, 2009 ONWSIAT 1009, le Tribunal a déclaré que le terme « détérioration importante » aux paragraphes 44 (2.1) et 47 (9) devrait être interprété de la même façon en ce qui concerne les nouvelles déterminations de l'indemnité de PNF. Si un travailleur présente une détérioration importante justifiant une nouvelle détermination de son indemnité pour PNF, il faut conclure qu'il présente une détérioration importante justifiant une nouvelle évaluation de ses prestations pour PG (ou de son indemnité pour PÉF aux termes de la Loi d'avant 1997), peu importe si l'augmentation de son indemnité pour PNF est minimale. Le fait que l'indemnité pour PNF augmente seulement légèrement peut être pris en considération lors du réexamen des prestations pour PG. Dans la *décision no 2383/09*, 2010 ONWSIAT 2753, le Tribunal a indiqué qu'il était généralement d'accord avec cette approche et a établi une analyse en deux étapes. La première étape consiste à vérifier le respect d'une condition légale préalable au réexamen d'une décision normalement définitive au sujet des prestations pour PG. Ceci pourrait être considéré comme un critère de base au réexamen des prestations pour PG après la date fixée pour le dernier réexamen. Cette première étape soulève deux sous-questions, à savoir si l'état du travailleur a subi une « détérioration importante » qui a entraîné une nouvelle détermination de son degré de déficience permanente et, le cas échéant, si cela s'est produit le 26 novembre 2002 ou après cette date. Quand on obtient une réponse affirmative à ces deux questions, la deuxième étape consiste à évaluer la preuve pour déterminer s'il y a lieu de changer les prestations pour PG. Le montant de l'augmentation de l'indemnité pour PNF est un des éléments de preuve à prendre en considération pour déterminer s'il convient de changer les prestations pour PG.

2203/09
1021/09I

Aux fins des modifications de 2002, la détermination initiale de l'indemnité pour PNF après la date d'immobilisation des prestations pour PG ne suffit pas pour autoriser un réexamen des prestations pour PG. Seule une nouvelle détermination de l'indemnité pour PNF après 72 mois peut donner lieu à un réexamen des prestations pour PG. Voir les *décisions nos 2203/09*, 2010 ONWSIAT 542, et *1021/09I*, 2010 ONWSIAT 6. Dans ces décisions, le Tribunal a noté des modifications législatives subséquentes qui auraient pu régler les situations factuelles inhérentes aux cas examinés. Ces modifications ne s'appliquaient toutefois pas parce qu'elles étaient entrées en vigueur en juillet 2007, soit après la période en question dans ces appels.

734/10

La *décision no 734/10*, 2010 ONWSIAT 1187, est une des premières dans lesquelles le Tribunal a examiné les modifications de 2007. Aux termes de l'alinéa 44 (2.1) g), la Commission peut réexaminer les prestations pour PG si le travailleur et l'employeur collaborent au retour au travail rapide et sans danger au moment de l'expiration de la période de 72 mois. Les prestations pour PG peuvent être réexaminées « jusqu'à » 24 mois après l'expiration de la période de 72 mois. Dans la *décision no 734/10*, le Tribunal a appliqué la politique de la Commission selon laquelle les parties collaborent au retour au travail rapide et sans danger si elles ont maintenu la relation d'emploi et si elles font des démarches pour identifier un emploi approprié. Pour déterminer s'il convient de procéder à un réexamen après l'expiration de la période de 72 mois, on se demande s'il y avait des doutes au sujet du caractère approprié ou durable de l'emploi avant l'expiration de la période de 72 mois et si l'emploi était fortement adapté. Dans la *décision no 734/10*, le Tribunal a été d'accord avec la *décision no 1641/08*, 2008 ONWSIAT 2412, que le terme « jusqu'à » 24 mois signifie que

les prestations peuvent être réexaminées n'importe quand pendant cette période de 24 mois et à plus d'une occasion.

2158/08

En 2010, le Tribunal a aussi examiné d'autres dispositions de la Loi de 1997 traitant de diverses restrictions ou circonstances inhabituelles. Une question qui s'est posée précédemment est de savoir si les contributions de l'employeur à des régimes d'avantages rattachés à l'emploi syndicaux et interentreprises et à des régimes de pension devraient être incluses dans la base salariale aux fins du calcul des prestations pour PG. Dans les *décisions n^os 855/03*, 2005 ONWSIAT 2490, *2118/01*, 2002 ONWSIAT 475, et *2118/01R*, 2003 ONWSIAT 1325, le Tribunal a conclu précédemment que les contributions de l'employeur à de tels régimes ne constituent pas des gains. Bien que la Cour d'appel ait maintenu la *décision n° 855/03* en 2008 ONCA 719 (autorisation d'interjeter appel refusée [2008] C.S.C.R. n° 541), dans ses décisions antérieures, le Tribunal n'avait pas examiné l'historique législatif de l'article 25 de la Loi de 1997, lequel traite des régimes interentreprises d'avantages rattachés à l'emploi. L'historique législatif a été débattu dans la *décision n° 2158/08*, 2010 ONWSIAT 398, mais le Tribunal a conclu qu'il n'appuyait pas les prétentions du travailleur. Qui plus est, la législation en soi l'emporte sur toute autre publication. Dans la *décision n° 2158/08*, le Tribunal a adhéré aux *décisions n^os 855/03*, *2118/01* et *2118/01R* et a noté que la législature avait eu amplement de temps pour modifier la législation si elle n'était pas d'accord avec cette interprétation.

1418/10

La Loi de 1997 restreint les prestations pour travailleurs plus âgés. Un travailleur âgé de 63 ans ou plus à la date de la lésion a droit à des prestations pour PG à partir de la date du début de sa perte de gains, et ce, jusqu'à deux ans après la date de la lésion. Dans la *décision n° 1418/10*, 2010 ONWSIAT 1840, le Tribunal a appliqué l'alinéa 43 (1) c) et a conclu qu'un travailleur victime d'une lésion indemnisable n'a pas droit à des prestations s'il subit une perte de gains plus de deux ans après la date de l'accident. Comme l'alinéa 43 (1) c) est non ambigu, la disposition légale sur le bien-fondé et l'équité ne permet pas de s'écarter de la législation, et le travailleur ne peut pas non plus s'appuyer sur une déclaration erronée faite par un agent d'indemnisation de la Commission pour ouvrir droit à des prestations hors des paramètres de la Loi de 1997.

La Loi de 1997 a aussi introduit des restrictions à l'égard des demandes d'indemnité pour stress. Le paragraphe 13 (4) prévoit que le droit à une indemnité pour stress est sous réserve des dispositions prévues au paragraphe 13 (5). Le paragraphe 13 (5) prévoit le droit à une indemnité pour stress si celui-ci est une réaction vive à un « événement traumatisant soudain et imprévu qui est survenu du fait et au cours de l'emploi ». Le travailleur n'a pas droit à des prestations pour stress si celui-ci est causé par des décisions ou des mesures prises par l'employeur à l'égard de son emploi. La Commission a aussi adopté une politique qui inclut le concept de « l'effet cumulatif » des événements traumatisants pour les travailleurs pouvant être exposés à de tels événements en raison de la nature de leur emploi.

1848/10
293/10
728/10

Dans la *décision n° 1848/10*, 2010 ONWSIAT 2471, le Tribunal a déclaré que « harcèlement » dans la politique de la Commission inclut la violence physique ou la menace de violence physique. Il ne suffit pas que le travailleur soit subjectivement convaincu qu'un événement traumatisant est survenu. Voir la *décision n° 293/10*, 2010 ONWSIAT 524. Un travailleur aura toutefois droit à des prestations pour stress quand il est raisonnable de sa part de percevoir des déclarations de collègues ou de sous-traitants comme des menaces de violence physique. Voir la *décision n° 728/10*, 2010 ONWSIAT 2310. La *décision n° 728/10* donne aussi un exemple du genre de réaction aiguë tardive reconnue aux termes de la politique de la Commission.

2363/09
218/10

Le Tribunal a été appelé à examiner plusieurs fois la question de l'application du paragraphe 13 (5) et de la politique de la Commission dans les cas de travailleurs qui, en raison de la nature de leur emploi, sont souvent exposés à des situations que le travailleur moyen trouverait stressantes. Dans plusieurs décisions rendues en 2010, le Tribunal a souligné que les dispositions de la politique relatives à l'effet cumulatif n'éliminent pas le critère prévu au paragraphe 13 (5) selon lequel l'événement déclencheur doit être imprévu. Voir les *décisions n^os^ 2363/09*, 2010 ONWSIAT 1365, et *218/10*, 2010 ONWSIAT 387. La politique de la Commission n'envisage pas non plus d'appliquer le terme « cumulatif » à plusieurs événements qui ne sont pas objectivement traumatisants quand ils sont considérés individuellement.

665/10I

Dans la *décision n^o^ 665/10I*, 2010 ONWSIAT 1283, le Tribunal a déclaré que les deux critères – que l'événement soit objectivement traumatisant et qu'il soit imprévu dans le cours normal de l'emploi du travailleur - doivent être considérés conjointement. En matière de stress, le « travailleur moyen » devrait être considéré dans le contexte de l'emploi particulier exécuté, sans quoi le critère de ce qui est prévu ou imprévu perdrait toute signification. À la fin de 2010, l'audition du cas visé dans la *décision n^o^ 665/10I* a été ajournée pour permettre au travailleur de procéder à une contestation fondée sur la Charte.

672/10

En ce qui concerne les indemnités pour PNF, le Tribunal a examiné pour la première fois le paragraphe 47 (13), lequel prévoit qu'un travailleur est réputé ne pas présenter de déficience permanente s'il est déterminé que son degré de déficience permanente est nul. Dans la *décision n^o^ 672/10*, 2010 ONWSIAT 1818, l'indemnité pour PNF de la travailleuse était devenue nulle après déduction d'une ancienne pension. La travailleuse était dès lors réputée ne pas souffrir d'une déficience permanente aux termes du paragraphe 47 (13), et elle n'avait donc plus droit à des prestations pour PG. Dans la *décision n^o^ 672/10*, le Tribunal a établi une distinction avec la *décision n^o^ 1881/99*, 2000 ONWSIAT 187, dans laquelle il a conclu que le travailleur souffrait toujours d'une déficience permanente malgré une indemnité pour PNF de 0 %. Il a indiqué que la *décision n^o^ 1881/99* a été rendue sous le régime de la Loi d'avant 1997, laquelle ne comporte pas de disposition similaire à celle prévue au paragraphe 47 (13) de la Loi de 1997.

2023/10

Enfin, dans la *décision n^o^ 2023/10*, 2010 ONWSIAT 2677, le Tribunal a déclaré qu'il n'était pas compétent pour entendre un appel contre la décision de la Commission de demander une deuxième évaluation de la perte non financière aux termes du paragraphe 47 (8) de la Loi de 1997. Le paragraphe 123 (1) investit le Tribunal de la compétence pour entendre les appels interjetés contre les décisions définitives de la Commission à l'égard du droit à des prestations. Bien qu'une deuxième évaluation de la perte non financière puisse avoir une incidence sur l'indemnité pour PNF, la décision de demander une telle évaluation ne constitue pas une décision définitive au sujet des prestations.

Politiques de la Commission en application de la Loi de 1997

Bien que le Tribunal ait toujours tenu compte des politiques de la Commission, la Loi de 1997 lui enjoint maintenant expressément de les appliquer dans son processus décisionnel. L'article 126 prévoit que la Commission identifie les politiques applicables, et il établit un processus par lequel le Tribunal peut renvoyer à la Commission toute politique qu'il estime non applicable à un cas particulier, non autorisée par la Loi ou incompatible avec celle-ci. En 2010, le Tribunal n'a procédé à aucun renvoi aux termes de

l'article 126. De son côté, la Commission n'a demandé aucun réexamen de décisions du Tribunal à la lumière de ses politiques. Le Tribunal a toutefois été appelé à examiner les politiques de la Commission dans plusieurs cas.

2023/10

Dans la *décision nº 2023/10*, 2010 ONWSIAT 2677, le Tribunal a rejeté une demande aux termes de l'article 126 en vue du renvoi de la politique de la Commission prévoyant qu'une demande de deuxième évaluation de la perte non financière n'est pas une question susceptible d'appel. Même s'il a adhéré à d'anciennes décisions selon lesquelles la Commission ne peut pas restreindre la compétence du Tribunal au moyen de ses politiques, dans la *décision nº 2023/10*, le Tribunal a conclu qu'il n'était pas compétent à l'égard de la question portée en appel puisque la demande ne constituait pas une décision définitive au sujet de prestations aux fins du paragraphe 123 (1) de la Loi de 1997.

2424/09I

Comme nous l'avons noté dans des rapports annuels précédents, les politiques de la Commission changent souvent au fil du temps. Les droits et obligations des parties peuvent varier considérablement selon la version de la politique applicable. Dans les décisions émises en 2010, le Tribunal a continué à soutenir que les politiques relevant de l'article 126 s'apparentent à la législation et que la présomption à l'encontre de la rétroactivité s'applique à leur égard. Dans la *décision nº 2424/09I*, 2010 ONWISAT 418, le comité a indiqué être d'accord avec la *décision nº 1647/04*, 2005 ONWSIAT 2178. Dans cette ancienne décision, le Tribunal a conclu que la politique énoncée dans le document nº 15-02-02 selon laquelle elle s'applique aux demandes d'indemnité pour stress relevant de la Loi d'avant 1997, de même que de la Loi de 1997, ne devrait pas être appliquée rétroactivement aux lésions d'avant 1997. Cette politique a été mise en œuvre le 25 avril 2002. Avant cette date, il n'y avait pas de politique de la Commission aux termes de la législation d'avant 1997 au sujet de l'apparition graduelle de troubles de stress. La politique semble modifier rétroactivement la Loi d'avant 1997 en adoptant des restrictions à l'égard d'un droit à une indemnité prévu seulement dans la Loi de 1997. Il n'y a rien dans la Loi de 1997 autorisant explicitement l'application rétroactive de la politique de la Commission à la Loi d'avant 1997 et il n'y a aucun motif impérieux de conclure que la politique de la Commission devrait avoir un effet rétroactif par déduction nécessaire.

301/10
1229/10

En interprétant la politique de la Commission, le Tribunal tient compte du sens de la politique de même que des dispositions légales pertinentes. Par exemple, dans la *décision nº 301/10*, 2010 ONWSIAT 1918, le Tribunal a maintenu la politique de la Commission aux termes du paragraphe 48 (7) de la Loi de 1997 régissant les prestations pour personnes à charge. La disposition légale n'exige pas expressément qu'il y ait dépendance financière, alors que la politique de la Commission l'exige. La disposition légale doit être considérée comme un ensemble logique. Le critère de la dépendance financière dans la politique est fonction de la façon dont la Commission interprète le pouvoir discrétionnaire prévu dans la loi, et il est conforme à la Loi de 1997. Voir aussi la *décision nº 1229/10*, 2010 ONWSIAT 1615, dans laquelle le Tribunal a examiné des dispositions de la *Loi d'interprétation* prévoyant que, sauf si le contexte l'exige, un mois s'entend d'un mois civil et une année s'entend d'une année civile aux fins de l'interprétation des politiques de la Commission concernant les gains moyens à long terme.

665/10I

Enfin, le Tribunal peut être appelé à examiner des contestations fondées sur le *Code des droits de la personne de l'Ontario* et sur la *Charte canadienne des droits et libertés* visant les politiques de la Commission. Comme nous l'avons indiqué dans le *Rapport annuel 2009*, les dispositions de la Loi de 1997 et la politique de la Commission au sujet du stress ont donné lieu à une contestation fondée sur le Code et sur la Charte dans la *décision nº 141/08I*, 2009 ONWSIAT

2648. L'instance en question dans la *décision nº 141/08I* était toujours en cours à la fin de 2010. Une autre contestation fondée sur la Charte visant ces dispositions est en cours dans la *décision nº 665/10I*, 2010 ONWSIAT 1283, comme indiqué ci-dessus.

1529/04

Dans le *Rapport annuel 2009*, nous avons noté que, dans la *décision nº 1657/07*, 2009 ONWSIAT 2737, le Tribunal a rejeté une contestation fondée sur la Charte et sur le Code visant le document nº 18-05-05, lequel prévoit la réduction de l'indemnité pour PNF conformément au Tableau des valeurs combinées des *Guides to the Evaluation of Permanent Impairment* (3rd edition) (guides de l'AMA) de l'American Medical Association quand le travailleur a déjà droit à une telle indemnité. Dans la *décision nº 1529/04*, 2010 ONWSIAT 1526, émise en 2010, le Tribunal est parvenu à une conclusion similaire bien que pour des raisons quelque peu différentes.

Dans la *décision nº 1529/04*, après avoir examiné des arrêts pertinents de la Cour suprême du Canada, le Tribunal a conclu que, pour établir l'existence d'une infraction à la Charte, une partie doit démontrer que la politique crée une distinction fondée sur un motif énuméré ou un motif analogue et que cette distinction perpétue un désavantage ou un stéréotype. Les aspects juridique, politique et social du contexte pertinent doivent être considérés lors de l'analyse de ces questions.

Dans la *décision nº 1529/04*, après avoir examiné la question de la sélection d'un groupe de comparaison approprié, le Tribunal a accepté le groupe proposé par le travailleur, à savoir le groupe des travailleurs ayant droit à une indemnité pour PNF et ne présentant pas de troubles invalidants préexistants. Le Tribunal a conclu que la distinction faite dans la politique de la Commission n'était pas fondée sur le motif énuméré de « déficiences physiques » mais plutôt sur l'objectif politique neutre et rationnellement justifiable visant à évaluer une déficience permanente conformément aux guides de l'AMA, lesquels sont le barème de taux prescrit. Un des principes des guides de l'AMA est que chaque personne est au départ un tout de 100 % et qu'elle ne peut pas être réputée souffrir d'une déficience de plus de 100 %. Dans la *décision nº 1529/04*, le Tribunal a conclu que la distinction n'était pas non plus discriminatoire parce qu'elle ne perpétuait pas un désavantage ou un stéréotype.

Le Tribunal a aussi conclu qu'il n'y avait pas infraction au *Code des droits de la personne*. Aux termes du Code, il faut que le plaignant établisse *prima facie* que le service crée une distinction fondée sur un motif illicite de discrimination et, le cas échéant, si l'intimé a établi que la distinction ne crée pas de désavantage perpétuant un préjudice ou un stéréotype. Comme la définition de « handicap » dans le Code inclut les lésions professionnelles, le groupe de comparaison approprié pour l'analyse du Code était celui des travailleurs ayant droit à une indemnité pour PNF et souffrant de troubles invalidants préexistants non liés au travail. La politique de la Commission ne prévoit pas la réduction des indemnités pour PNF des travailleurs qui souffrent de troubles invalidants préexistants non liés au travail. Même si une distinction fondée sur un motif illicite avait été établie *prima facie*, la politique ne créait pas un désavantage en perpétuant un préjudice ou un stéréotype. La distinction exprimait plutôt les limites du pouvoir et de la compétence de la Commission à l'égard des lésions professionnelles et de l'ensemble du régime d'assurance contre les accidents du travail.

Requêtes relatives au droit d'action

La Loi de 1997 et les différentes versions de la Loi d'avant 1997 reposent sur un « compromis historique » en vertu duquel les travailleurs ont renoncé à leur droit d'action en échange d'un régime d'indemnisation

sans égard à la responsabilité. Le Tribunal a compétence exclusive pour déterminer si la Loi supprime le droit d'action d'un travailleur dans un cas particulier. Les requêtes relatives au droit d'action peuvent soulever des questions juridiques complexes, telles que celle de l'interaction entre la Loi de 1997 et les autres régimes législatifs.

107/10

Au cours des années précédentes, le Tribunal a dû examiner s'il est compétent à l'égard des requêtes aux termes de l'article 31 dans les cas dans lesquels le travailleur a touché des indemnités d'accident légales en application de la *Loi sur les assurances* alors qu'une action en justice n'a pas été intentée. Cette question se pose parce que l'alinéa 31 (1) c) de la Loi de 1997 prévoit qu'un assureur peut demander au Tribunal par voie de requête de déterminer si un « demandeur » a le droit de demander des prestations du régime d'assurance. Bien qu'il ait conclu dans des décisions antérieures qu'il n'était pas compétent, le Tribunal a estimé qu'il l'était dans des décisions plus récentes, mais ce pour des raisons quelque peu différentes. La *décision nº 107/10*, 2010 ONWSIAT 1073, s'accorde avec les décisions plus récentes dans lesquelles le Tribunal s'est déclaré compétent. Après avoir examiné la jurisprudence, le Tribunal a adhéré à la *décision 1362/06I*, 2006 ONWSIAT 2253, en déclarant que le « demandeur » à l'alinéa 31 (1) c) inclut l'auteur d'une demande d'indemnités d'assurance légales.

392/10
518/10

Dans les *décisions nºs 392/10*, 2010 ONWSIAT 1469, et *518/10*, 2010 ONWSIAT 2254, le Tribunal a examiné l'interaction entre le régime d'assurance contre les accidents du travail et d'autres types d'assurance. Dans certaines décisions, le Tribunal a reconnu qu'il peut y avoir interdépendance entre des causes d'action et les faits inhérents à une demande d'indemnité dans le cadre du régime d'assurance contre les accidents du travail, alors que ces causes d'action ne visent pas la responsabilité des parties en ce qui concerne l'accident à l'origine de la demande d'indemnité faite dans le cadre du régime d'assurance. Le Tribunal a fait cette distinction dans la *décision nº 518/10* et a conclu que la Loi de 1997 ne supprimait pas le droit d'action du Procureur général contre le propriétaire d'un édifice pour avoir enfreint l'obligation contractuelle de l'inclure à titre d'assuré dans la police d'assurance sur les locaux. Les dommages-intérêts en rapport avec cette infraction ne découleraient pas de la négligence du propriétaire de l'édifice à l'origine de l'accident professionnel. Ils découleraient plutôt du défaut du propriétaire de maintenir l'assurance requise.

Dans la *décision nº 392/10*, le Tribunal a examiné l'interaction entre les prestations aux termes de la Loi de 1997 et les prestations d'invalidité de longue durée prévues dans le cadre d'un régime d'assurance collective. Le travailleur voulait intenter une action contre son employeur pour obtenir des prestations d'invalidité de longue durée dans le cadre de son régime d'assurance collective après s'être vu refuser le droit à des prestations pour perte de gains (PG). Le Tribunal a conclu que l'action envisagée contre l'employeur concernait, essentiellement, un accident indemnisable. En évaluant une requête visant une action contre un employeur, il n'est pas approprié de s'enliser dans des questions de caractérisation. L'action envisagée contre l'employeur visait essentiellement des dommages-intérêts en rapport avec des lésions subies dans un accident indemnisable. Traiter la question comme une demande d'action visant la reconnaissance de droits contractuels dans le cadre d'une police d'assurance irait à l'encontre du but de la Loi de 1997 et exposerait les employeurs à des actions chaque fois qu'un travailleur désire obtenir d'autres prestations après l'arrêt de ses prestations dans le cadre du régime d'assurance contre les accidents du travail.

1806/09

Le Tribunal a aussi examiné l'application des dispositions relatives au droit d'action dans des situations factuelles compliquées. Dans la *décision nº 1806/09*, 2010 ONWSIAT 1752, le Tribunal a examiné si un travailleur pouvait intenter une action contre un médecin résident pour négligence lors du traitement d'une lésion indemnisable. Le Tribunal a conclu que la négligence médicale est une conséquence prévisible d'une lésion professionnelle. La Loi de

1997 supprimait donc le droit d'action contre le médecin résident pourvu que ce dernier soit un travailleur en cours d'emploi d'un employeur de l'annexe 1. La situation professionnelle du médecin résident a exigé une analyse poussée parce que le médecin résident était un étudiant universitaire en médecine qui avait été placé à l'hôpital. Le financement du poste provenait du ministère de la Santé. Les conditions de rémunération étaient régies par une entente entre la Professional Association of Interns and Residents of Ontario et le Counsel of Academic Hospitals of Ontario. La rémunération était versée par l'intermédiaire de la Toronto Hospitals Post-Graduate Payroll Association. Dans la *décision nº 1806/09*, le Tribunal a conclu que l'arrangement cadrait avec les dispositions relatives aux organismes de formation prévues dans la Loi de 1997. L'école médicale était un organisme de formation et l'hôpital était l'agent d'accueil aux termes de l'article 69. L'article 69 indiquait clairement que l'agent d'accueil devait être considéré comme l'employeur réputé de la personne participant à un programme de formation. La Loi de 1997 supprimait donc le droit d'action contre le médecin résident.

2258/08

Dans la *décision nº 2258/08*, 2010 ONWSIAT 703, le Tribunal a examiné la question de savoir si la Loi de 1997 supprimait le droit d'action pour négligence contre un restaurant pour avoir servi de l'alcool à un collègue. Le demandeur avait subséquemment était blessé quand le collègue avait fait un accident de voiture en conduisant en état d'ébriété. Dans la *décision nº 2258/08*, le Tribunal a distingué ce cas de ceux dans lesquels les défendeurs qui se seraient fait servir de l'alcool n'étaient pas en cours d'emploi. En l'espèce, les lésions du demandeur étaient attribuables au collègue, lequel était en cours d'emploi au moment de se faire servir de l'alcool et au moment de l'accident. Les travailleurs du restaurant étaient aussi en cours d'emploi au moment pertinent. La Loi de 1997 s'appliquait donc pour supprimer le droit d'action contre le restaurant.

2501/09

Dans la *décision nº 2501/09*, 2010 ONWSIAT 972, le Tribunal a examiné si une travailleuse pouvait intenter une action contre un collègue qui l'avait frappée en voiture dans le parc de stationnement de l'employeur. Le collègue avait été trouvé coupable de voies de fait causant des lésions corporelles. Le Tribunal a décidé à plusieurs occasions qu'il devait donner plein effet à une condamnation criminelle. Cette conviction signifiait que le collègue avait l'intention d'attaquer à la demanderesse quand il l'avait frappée avec son camion. Le Tribunal a aussi invariablement décidé au cours des dernières années qu'un travailleur qui commet une offense criminelle n'est pas en cours d'emploi. Par conséquent, même si la Loi de 1997 supprimait les droits d'action contre l'employeur, la travailleuse pouvait intenter une action contre son collègue.

Questions particulières aux employeurs

Une part importante des appels continue à viser des questions particulières aux employeurs, telles que la classification, les transferts de coûts et les rajustements de comptes de tarification par incidence.

2574/07

Dans la *décision nº 2574/07*, 2010 ONWSIAT 2079, le Tribunal a examiné la question de savoir si un organisme de bienfaisance fournissant des services de soutien à des clients atteints de déficience mentale était exempt de la protection obligatoire prévue à l'article 5 du *Règlement de l'Ontario 175/98*. L'article 5 prévoit une exemption pour les activités commerciales par ailleurs assujetties à la protection obligatoire quand elles ne sont pas pratiquées en tant que commerce ou occupation à buts lucratifs. La *décision nº 2574/07* contient un examen approfondi de la pratique de la Commission, des décisions du Tribunal et des modifications législatives. Avant 1978, la Commission appliquait systématiquement l'article 5 de manière à exonérer de la protection

tous les organismes de bienfaisance. À partir de 1975, la Commission a toutefois commencé à examiner plus attentivement les activités particulières des organismes à buts non lucratifs. En 1993, elle a révisé le mode de classification fondé sur la destination finale pour en faire une classification fondée sur le concept de « l'activité commerciale ». Une nouvelle définition du terme « activité commerciale » a été introduite et se trouve actuellement à l'article 1 du *Règlement de l'Ontario 175/98*. Elle définit l'activité commerciale libéralement comme une activité liée à la production d'un produit ou à la prestation d'un service. Rien dans cette définition n'indique que les activités à buts non lucratifs sont exclues. Il faudrait adopter l'interprétation libérale du terme « commerce » que le Tribunal a adoptée dans ses décisions plus récentes. L'organisme de bienfaisance n'était pas exempté aux termes de l'article 5 puisqu'il fournissait des services.

177/10
1637/10

La Commission a adopté une politique prévoyant l'imposition de frais de départ quand un employeur non tenu de prendre la protection obligatoire décide de laisser tomber sa protection facultative. Le Tribunal a examiné deux appels d'employeurs qui soutenaient devoir être exemptés des frais de départ imputés à leur compte. Dans la *décision nº 177/10*, 2010 ONWSIAT 256, le Tribunal a noté qu'il est bien établi que la Commission a le pouvoir d'élaborer des politiques déterminant les principes qui régissent le maintien de la caisse des accidents et, plus particulièrement, qui imposent des frais de départ aux employeurs qui mettent fin à leur protection facultative. Dans la *décision nº 1637/10*, 2010 ONWSIAT 2301, le Tribunal a noté que les dispositions relatives au bien-fondé et à l'équité prévues dans la Loi et dans la politique de la Commission ne doivent pas être appliquées de manière à contourner les politiques de la Commission et qu'elles doivent plutôt être appliquées dans des circonstances tellement exceptionnelles qu'une application rigoureuse de la politique entraînerait une injustice manifeste. Dans les *décisions nos 1637/10* et *177/10*, le Tribunal n'a constaté aucune circonstance exceptionnelle pouvant nécessiter d'exonérer les employeurs des frais de départ.

1075/10

Dans la *décision nº 1075/10*, 2010 ONWSIAT 1649, le Tribunal a examiné si le règlement de plusieurs infractions provinciales relatives à certains accidents professionnels avait une incidence sur la capacité de la Commission de procéder à des rajustements de taux aux termes de l'article 83 de la Loi de 1997. Dans un exposé conjoint des faits, l'employeur avait admis avoir commis 10 infractions, pour ensuite accepter de payer une amende de 400 000 $ et une suramende compensatoire de 100 000 $. La Commission avait ensuite calculé de nouveau les rajustements dans la cadre de méthode de tarification par incidence CAD-7 pour inclure les accidents visés dans l'exposé conjoint des faits, ce qui avait entraîné un paiement supplémentaire de 235 000 $. Le Tribunal a rejeté la prétention de l'employeur que le règlement des infractions provinciales visait à résoudre toutes les questions relatives aux demandes d'indemnité à son compte. L'exposé conjoint des faits était relié aux infractions à l'article 152 de la Loi de 1997. Il n'y avait rien dans le règlement en rapport avec les rajustements du taux de tarification par incidence aux termes de l'article 83. Qui plus est, il était raisonnable pour la Commission de rajuster le taux de tarification par incidence CAD-7 pour tenir compte d'accidents que l'employeur avait précédemment dissimulés.

2338/09

Dans la *décision nº 2338/09*, 2010 ONWSIAT 1064, le Tribunal a accueilli l'appel d'un employeur qui demandait d'être exonéré de paiements rétroactifs. Le Tribunal a constaté que la Commission avait clairement indiqué dans ses lettres à l'employeur que ce dernier devait communiquer avec elle dès que des travailleurs étaient engagés. L'employeur avait toutefois profité d'une amnistie en 2002. Selon cette amnistie, les employeurs qui communiquaient volontairement avec la Commission auraient à payer des primes seulement jusqu'au 1er janvier de l'année d'un tel contact. L'employeur avait donc droit à la protection de l'amnistie.

Maladies professionnelles

Les cas de maladies professionnelles liées à l'exposition à des procédés et à des produits nocifs soulèvent certaines des questions juridiques, médicales et factuelles les plus compliquées. Les maladies professionnelles sont indemnisables si elles cadrent avec la définition statutaire des termes « maladie professionnelle » et « incapacité ».

Les travailleurs atteints de maladies professionnelles peuvent être protégés par les politiques de la Commission ou par la présomption législative prévue dans la Loi de 1997. En l'absence d'une présomption législative, la norme de preuve applicable est la norme habituelle de la prépondérance de la preuve. Aux termes de la Loi de 1997, le bénéfice du doute est accordé au travailleur quand la preuve est de valeur relativement égale d'un côté comme de l'autre. Les décisions émises en 2010 illustrent différentes approches décisionnelles à l'égard des demandes relatives à des maladies professionnelles, selon qu'il y avait des politiques applicables ou une présomption statutaire.

668/07

Dans la *décision n° 668/07*, 2010 ONWSIAT 226, le Tribunal a appliqué une politique de la Commission. Le travailleur avait travaillé dans une fonderie de nickel de 1979 jusqu'à ce qu'il reçoive un diagnostic de cancer du larynx en 1993. Il était décédé en 2004. La Commission a une politique datant de 1989 sur le cancer chez les travailleurs du nickel ontariens et une politique plus récente datant de 1999. Le Tribunal a estimé que la politique exigeait plus qu'un peu d'exposition à du nickel en suspension dans l'air. La politique prévoit que l'exposition doit être associée à un procédé produisant une dispersion aérosol de nickel similaire à celle produite par des procédés de grillage ou de fusion. Dans ce cas, il y avait très peu d'éléments de preuve indiquant une exposition à du nickel en suspension dans l'air. Le travailleur avait aussi été exposé à de l'amiante en suspension dans l'air entre 1970 et 1974, mais il ne remplissait pas le critère d'exposition pour l'amiante.

108/10
2178/05

Les *décisions nos 108/10*, 2010 ONWSIAT 1236, et *2178/05*, 2010 ONWSIAT 1106, sont des exemples de cas régis par la présomption. Avant de pouvoir appliquer la présomption, il faut établir le critère justifiant son application au moyen de la norme de preuve habituelle. Dans la *décision n° 108/10*, le travailleur était un pompier qui était décédé peu après avoir reçu un diagnostic de cancer du côlon et du pancréas à l'âge de 61 ans. Le *Règlement de l'Ontario 253/07* traite du risque de cancer chez les pompiers. Il prévoit une présomption irréfragable pour certains diagnostics de cancer. Il n'y a pas de présomption pour le cancer du pancréas. En ce qui concerne le cancer du côlon, il y a présomption d'un lien avec le travail si le diagnostic est posé avant que le travailleur atteigne l'âge de 60 ans et s'il a été employé comme pompier à plein temps pendant un total d'au moins 10 ans avant de recevoir son diagnostic. La présomption pour le cancer du côlon ne s'appliquait pas parce que le travailleur avait déjà 61 ans au moment du diagnostic. Il a donc fallu examiner le fond de la demande d'indemnité individuellement pour chacun des deux cancers. Dans le Règlement, le législateur traite des situations que la Commission a identifiées comme les plus à même de représenter des cas résultant d'un excès de risque identifié pour le cancer du côlon. Il n'y avait aucun élément de preuve de risque particulier pouvant indiquer que le cancer du côlon résultait d'un excès de risque professionnel même si le travailleur ne remplissait pas les critères justifiant l'application de la présomption. Il n'y avait pas non plus d'élément de preuve épidémiologique indiquant un lien entre le cancer du pancréas et l'occupation de pompier.

Dans la *décision nº 2178/05*, le Tribunal a examiné la présomption créée pour les maladies et les procédés de l'annexe 4. Le travailleur avait été exposé à l'amiante dans des procédés de réparation et d'entretien en Ontario, et il avait peut-être aussi eu une exposition minimale en Alberta. Bien que la cause de décès ait été inscrite comme une fibrose pulmonaire idiopathique, la preuve médicale indiquait que le travailleur souffrait aussi d'amiantose et que cette affection avait contribué de façon importante à son décès. Comme l'amiantose figure au nombre des affections répertoriées à l'annexe 4, il y avait une présomption irréfragable qu'elle découlait de la nature de l'emploi du travailleur.

772/09

La *décision nº 772/09*, 2010 ONWSIAT 1919, est un bon exemple de cas dans lequel il n'y a ni politique applicable ni présomption statutaire. Le Tribunal y examine un appel relatif à une histoplasmose oculaire résultant de l'exposition à des excréments de pigeons au cours de l'emploi. La preuve indiquait que des tests de dépistage de l'histoplasmose auraient donné des résultats positifs chez 51 % de la population mâle de la région, même en l'absence d'exposition professionnelle, mais l'emploi du travailleur augmentait le risque d'exposition. Puisque le risque d'exposition aurait été de 51 % d'une manière ou d'une autre, n'eût été du travail, le travailleur aurait eu 49 % de chance de ne pas être exposé. Même si cela aurait été insuffisant pour ouvrir droit à une indemnité dans une instance civile, le bénéfice du doute statutaire s'appliquait en matière d'assurance contre les accidents du travail dans les cas où la preuve avait à peu près la même valeur. Il y avait aussi des éléments de preuve sur l'incidence possible d'une exposition cumulative, même si le travailleur avait été exposé antérieurement.

Réglementation des parajuristes

Depuis les modifications relatives à la réglementation des parajuristes apportées à *Loi sur le Barreau* en 2007, le Tribunal a pris des mesures pour assurer le respect des exigences voulues par les parajuristes qui représentent des parties dans ses instances. Dans ses décisions, le Tribunal continue à conclure qu'il est compétent pour faire enquête au sujet des parajuristes sans permis dont la situation ne semble pas cadrer avec les exemptions prévues dans la *Loi sur le Barreau* et les règlements pris en application de cette loi. En 2010, le Tribunal a émis deux décisions dans lesquelles il a refusé la comparution de représentants sans permis.

2437/08I

L'exemption invoquée le plus souvent au Tribunal est celle prévue pour les parents, les voisins et les amis. La *décision nº 2437/08I*, 2010 ONWSIAT 1246, illustre l'analyse d'une telle situation. L'exemption au paragraphe 30 (1) du *Règlement nº 4* prévoit quatre critères, l'un de ceux-ci étant que la profession ou l'occupation de la personne ne comporte pas la prestation de services juridiques. Les quatre critères doivent être remplis pour que l'exemption s'applique. Dans la *décision nº 2437/08I,* le représentant soutenait qu'il était exempt parce qu'il fournissait seulement des services de défense des droits, argument que le Tribunal a rejeté. De tels services sont des services juridiques aux termes des paragraphes 1 (5) et 1 (6) de la *Loi sur le Barreau.*

1222/10I

Dans la *décision nº 1222/10I*, 2010 ONWSIAT 2155, le Tribunal a examiné l'exemption prévue pour le Conseil canadien des professionnels en sécurité agréés (CCPSA). Est exempte aux termes du point 7 du paragraphe 30 (1) du *Règlement nº 4* toute personne : i) dont la profession ou l'emploi ne consiste pas à fournir des services juridiques ni à exercer le droit; ii) qui fournit des services juridiques à l'occasion seulement; iii) qui fournit des services juridiques comme auxiliaire dans le cadre de sa profession ou de son emploi; iv) qui est membre ... du CCPSA. Le terme « occasionnellement » n'est pas défini dans le règlement; cependant, ce terme a récemment été supprimé dans l'exemption pour les parents, les voisins et les amis au point 5 du paragraphe 30 (1) et a été remplacé

par « ne fournit les services juridiques qu'à l'égard d'au plus trois affaires par an ». Dans la *décision nº 1222/10I*, le Tribunal a examiné d'autres dispositions du Règlement en rapport avec la pratique occasionnelle du droit et il a conclu que la représentante était exempte puisqu'elle avait agi à l'égard de seulement 12 affaires au cours des quatre années précédentes. Dans cette décision, le Tribunal a noté que chaque cas doit être évalué selon son bien-fondé propre. Le facteur temps est important dans les déterminations faites aux termes du point 7 du paragraphe 30 (1) du Règlement. Si les faits changent, la situation du représentant peut être remise en question de nouveau.

Autres questions juridiques

772/10

Dans la *décision nº 772/10*, 2010 ONWSIAT 1344, le Tribunal a examiné l'interaction entre l'obligation de rengagement de l'employeur aux termes de l'article 41 de la Loi de 1997et un règlement de grief prévoyant des incitatifs financiers à la retraite anticipée. Après avoir accepté le règlement, le travailleur avait décidé qu'il voulait retourner au travail et avait demandé une nouvelle négociation du règlement convenu. Quand l'employeur avait refusé de rouvrir le règlement convenu, le travailleur avait soutenu qu'il avait le droit de retirer sa démission aux termes du paragraphe 41 (2) de la *Loi de 2006 sur la fonction publique de l'Ontario* et qu'il convenait de rétablir l'obligation de rengagement de l'employeur. Dans la *décision nº 772/10*, le Tribunal a noté que le règlement du grief relevait de la *Loi sur les relations de travail* de l'Ontario, et non de la *Loi sur la fonction publique de l'Ontario*. De toute manière, l'employeur n'avait pas congédié le travailleur. C'était plutôt le travailleur qui avait choisi de prendre sa retraite après une longue procédure de règlement de grief. Le fait que le travailleur pouvait avoir eu des doutes au sujet du règlement convenu aux termes d'une autre loi ne devait pas raviver l'obligation de rengagement à l'employeur aux termes de la Loi de 1997.

775/091
775/0912

Dans les *décisions nºs 775/091*, 2010 ONWSIAT 413, et *775/0912*, 2010 ONWSIAT 2517, le Tribunal a examiné la question de savoir si une ancienne conjointe de fait avait droit à des prestations de décès aux termes de l'article 48 et si elle pouvait représenter la succession. L'article 48 prévoit que des prestations de décès sont payables quand un « conjoint » cohabite avec le travailleur au moment de son décès. L'ancienne conjointe de fait était réputée être une « conjointe » au sens de la Loi de 1997 étant donné qu'elle avait adopté un enfant avec le travailleur décédé et qu'elle avait eu une relation conjugale avec celui-ci pendant 13 ans. Pour décider si les conjoints cohabitaient au moment du décès, le comité a appliqué la *décision nº 2621/07*, 2009 ONWSIAT 2098, et l'arrêt *McEachern v. Fry Estate*, [1993] O.J. No. 1731 (Gen. Div.). Il fallait donner beaucoup de poids aux intentions des parties. Une union de fait prend fin quand l'une ou l'autre des parties la considère comme étant terminée et démontre de façon convaincante, par sa conduite, qu'il s'agit d'une intention bien arrêtée. La preuve indiquait que les deux parties considéraient leur relation comme terminée. La demanderesse n'avait donc pas droit à des prestations de décès aux termes de l'article 48. Le comité a ensuite examiné la question de savoir qui devait représenter la succession dans l'instance. Le travailleur était décédé *ab intesta* et, selon l'article 47 de la *Loi portant réforme du droit des successions* de l'Ontario, sa succession devait aller à son fils. Toutefois, comme il était mineur, le fils ne pouvait pas consentir à ce que la conjointe de fait poursuive l'instance au nom de la succession. Dans la *décision nº 775/091*, le Tribunal a enjoint de demander au Bureau de l'avocat des enfants s'il désirait participer à l'audience ou s'il consentait à ce que la conjointe de fait représente la succession, ou les deux. Dans la *décision nº 775/0912*, le Tribunal a confirmé que le Bureau de l'avocat des enfants n'avait pas l'intention de participer et qu'il n'avait aucune objection à ce que l'ancienne conjointe de fait continue à représenter la

succession. Le Bureau de l'avocat des enfants a toutefois indiqué qu'il se réservait le droit de réexaminer la question de sa participation si le Tribunal déterminait que des prestations étaient payables.

442/07
2330/09

Dans les *décisions nos 442/07*, 2010 ONWSIAT 436, et *2330/09*, 2010 ONWSIAT 2575, le Tribunal a étudié davantage l'effet de la préclusion, une doctrine juridique dont il a déjà été question dans des rapports annuels précédents. Cette doctrine empêche les parties à un litige de continuer à débattre d'une question litigieuse une fois qu'elle a fait l'objet d'une décision définitive. Les trois conditions préalables à l'application de la préclusion sont : que la même question ait été réglée; que la décision invoquée soit définitive; que les parties à la décision invoquée, ou leurs ayants droit, soient les mêmes.

Dans des décisions antérieures, le Tribunal a appliqué l'arrêt *Danyluk c. Ainsworth Technologies Inc.*, [2001] 2 R.C.S. 460, dans lequel la Cour suprême du Canada a constaté l'existence d'un pouvoir discrétionnaire permettant d'autoriser l'examen d'une question même quand les conditions préalables à la préclusion sont remplies. L'exercice de ce pouvoir discrétionnaire a pour but d'assurer que l'application de la préclusion découlant d'une question déjà tranchée favorise l'administration ordonnée de la justice, mais pas au prix d'une injustice concrète dans une affaire donnée.

Au fur et à mesure que la jurisprudence du Tribunal prend de l'ampleur, la question de la préclusion risque de plus en plus de se poser puisque des parties comparaissent de nouveau après avoir obtenu une décision du Tribunal. Dans la *décision nº 442/07*, le Tribunal a indiqué l'importance d'identifier soigneusement les questions réglées par le passé. Le Tribunal a autorisé l'appelant à poursuivre son appel à l'égard de toutes les questions, sauf une qui remplissait les conditions préalables à l'application de la préclusion. En ce qui concerne le pouvoir discrétionnaire de rouvrir un cas, dans la *décision nº 442/07*, le Tribunal a conclu que sa *Directive de procédure : Réexamens* a pour effet de restructurer le pouvoir discrétionnaire dans le cadre duquel les règles de préclusion s'appliquent relativement à ses décisions antérieures. Quand le Tribunal rouvre un cas, il le fait aux termes de son pouvoir de réexamen, sous réserve du respect des conditions préalables voulues.

Enfin, la *décision nº 2330/09* est un exemple de l'application de la préclusion dans un cas comportant une déclaration de culpabilité antérieure. Cette décision contient aussi un examen intéressant d'une situation dans laquelle les actions du travailleur suffisaient pour rompre le lien de causalité entre la lésion professionnelle et la perte de gains subséquente à un licenciement. Dans la *décision nº 2330/09*, le Tribunal a appliqué des décisions antérieures dans lesquelles il a conclu qu'il n'est pas libre de remettre en question des déclarations de culpabilité. Le travailleur avait plaidé coupable à des accusations de fraude pour l'utilisation non autorisée d'une carte d'appel d'entreprise. Cette offense allait à la source de la relation d'emploi et constituait un abus de confiance fondamental. L'offense était donc un fait subséquent qui rompait le lien de causalité entre la lésion professionnelle et la perte de gains après le congédiement du travailleur.

DEMANDES DE RÉVISION JUDICIAIRE ET AUTRES INSTANCES JUDICIAIRES

Le Tribunal a enregistré des résultats remarquables en matière de révision judicaire au cours de son premier quart de siècle d'existence. En effet, il a rendu plus de 50 000 décisions, dont une seule a été révoquée par les tribunaux. Il se trouve de surcroît que cela s'est produit en 2010, comme nous en rendons compte ci-dessous. Ces résultats sont indicatifs de l'excellence des décisions émises par le Tribunal et, en définitive, du travail exceptionnel de ses décideurs et de son personnel depuis 1985.

Le compte rendu ci-dessous inclut seulement les demandes qui ont progressé sensiblement en 2010. Nous avons omis un certain nombre de demandes de révision judiciaire dont l'audition a été ajournée pour différentes raisons.

L'avocat général et les avocats du Bureau des conseillers juridiques du Tribunal coordonnent toutes les réponses aux demandes de révision judiciaire et aux autres instances judiciaires, et ils représentent le Tribunal dans la plupart des instances devant les tribunaux.

Demandes de révision judiciaire

1 *Décisions nos 390/08, 2008 ONWSIAT 559, et 390/08R, 2008 ONWSIAT 1989; Amin c. Ontario (Workplace Safety and Insurance Appeals Tribunal)*, [2009] O.J. No. 4715, Ontario Divisional Court; rejet de la demande d'autorisation d'appel le 3 février 2010 par la Cour d'appel de l'Ontario; demande d'autorisation d'appel rejetée [2010] C.S.C.R. no 107

Le travailleur a fait une demande d'indemnité pour microtraumatismes répétés à la main et au bras après avoir été congédié par son employeur. La Commission lui a reconnu le droit à des prestations pour deux mois en 2004, y mettant fin le 5 août 2004. Le travailleur a interjeté appel au Tribunal pour obtenir d'autres prestations. L'employeur a interjeté un appel incident en soutenant que le travailleur n'aurait dû obtenir aucune indemnité. Le vice-président a rejeté l'appel du travailleur et l'appel incident de l'employeur. Le travailleur a demandé un réexamen au sujet de la question du droit à une indemnité continue, et le Tribunal a rejeté sa demande.

Le travailleur a introduit une demande de révision judiciaire. Il soutenait qu'il y avait eu infraction à la justice naturelle pendant l'interrogation des témoins à l'audience. Le travailleur contestait aussi les conclusions tirées par le Tribunal au sujet de la preuve médicale et l'évaluation de faits concurrents. La demande de révision judiciaire a été entendue le 24 septembre 2009. Dans une décision émise le 27 octobre 2009, les juges Jennings, Wilson et Corbett de la Cour divisionnaire ont annulé la décision du Tribunal.

Bien qu'elle ait rejeté les contestations du travailleur au sujet de l'équité procédurale, la Cour a soutenu que la décision de mettre fin aux prestations le 5 août 2004 était déraisonnable. La Cour s'est déclarée en désaccord avec la détermination factuelle que les problèmes persistants du travailleur n'étaient pas corroborés sur le plan médical, et elle a indiqué que les rapports médicaux non contestés corroboraient

l'existence d'une lésion persistante mais sans pouvoir cerner une cause. La Cour a ordonné de confier le cas à un comité constitué de membres différents pour qu'il détermine la date à laquelle le travailleur avait cessé de souffrir d'une lésion professionnelle.

Le Tribunal a déposé une demande d'autorisation d'appel à la Cour d'appel au motif que la Cour divisionnaire avait négligé d'appliquer la norme de la décision raisonnable. Une formation de la Cour d'appel composée des juges Doherty, Laskin et Lang a rejeté la demande d'autorisation d'appel du Tribunal le 3 février 2010.

Comme cette décision soulevait des questions risquant d'avoir une incidence importante pour le Tribunal, dont celle du degré de déférence à donner à ses constatations de fait à la suite de l'arrêt *Dunsmuir c. Nouveau-Brunswick*, 2008 CSC 9, le Tribunal a déposé une demande d'autorisation d'appel à la Cour suprême du Canada. Le 3 juin 2010, une formation de la Cour suprême composée des juges LeBel, Deschamps et Charron JJ a rejeté la demande d'autorisation d'appel sans émettre de motifs.

À la fin de 2010, le Tribunal avait fait des démarches en vue de réentendre l'appel en conformité avec la décision de la Cour divisionnaire. Après une conférence préparatoire à l'audience avec le nouveau comité, une date d'audience a été fixée pour mars 2011.

2 *Décisions nos 351/07*, 2007 ONWSIAT 697 et *351/07R*, 2008 ONWSIAT 662; *Chaudhari c. Ontario (Workplace Safety and Insurance Appeals Tribunal)*, 2010 ONSC 1032

Le travailleur avait touché des prestations d'invalidité partielle temporaire au taux de 50 % fondées sur son programme de réadaptation professionnelle autonome. Il a interjeté appel en vue d'obtenir des prestations d'invalidité totale pour une période de 10 ans. Le Tribunal a rejeté son appel. Le travailleur a introduit une demande de révision judiciaire visant les deux décisions du Tribunal.

Le travailleur demandait aussi une ordonnance interlocutoire certifiant la révision judiciaire comme recours collectif au nom de toutes les personnes dont les demandes d'indemnité en application de la *Loi sur les accidents du travail* ou de la *Loi de 1997 sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail* ont été rejetées uniquement par suite de conclusions adverses au sujet de leur programme de réadaptation professionnelle autonome. Le travailleur soutenait qu'un programme de réadaptation professionnelle autonome n'était autorisé ni par la Loi de 1997 ni par la politique de la Commission. Le même représentant a introduit des demandes de révision judiciaire avec recours collectif dans deux autres cas – *décisions nos 1387/07* et *1858/08*, comme il est noté ci-dessous.

Le fait de lier un recours collectif à une demande de révision judiciaire était un recours inédit en ce qui concernait le Tribunal. Toutes les parties ont convenu que la demande de révision judiciaire serait entendue en premier.

Cette demande de révision judiciaire et les demandes de révision judiciaire visant les *décisions nos 1387/07* et *1858/08* ont été entendues consécutivement les 3 et 4 février 2010 à Toronto. Une formation de la Cour divisionnaire composée des juges Cunningham, Ferrier et McCombs a réservé sa décision.

Dans sa décision émise le 12 février 2010, la Cour divisionnaire a rejeté la demande de révision judiciaire à l'unanimité. Le travailleur soutenait que la norme d'examen était celle de la décision correcte, mais la Cour a affirmé que la norme d'examen était celle de la décision raisonnable. La Cour a soutenu que la décision

du Tribunal, laquelle maintenait la politique de la Commission exigeant qu'il y ait un effort de retour au travail dans un programme autonome pour avoir droit à des prestations intégrales, était raisonnable. La Cour a déclaré ce qui suit [par. 25] : « An interpretation designed to encourage partially disabled workers to return to the workforce or face the risk of a reduction in their compensation entitlements can hardly be characterized as unreasonable ».

3 *Décision nº 1858/08*, 2009 ONWSIAT 25; *Rustum Estate c. Ontario (Workplace Safety and Insurance Appeals Tribunal)*, 2010 ONSC 1033

Le travailleur avait fait une demande à la Commission en 1978. Il avait obtenu un supplément aux termes du paragraphe 147 (4) qui n'excédait pas le montant de ses prestations de sécurité de la vieillesse. Il était décédé de causes non reliées au travail en 2004. La succession du travailleur a interjeté appel pour obtenir un nouveau calcul du supplément aux termes du paragraphe 147 (4) en alléguant que le supplément pour un accident survenu « avant 1985 » calculé aux termes du paragraphe 147 (9) pouvait excéder le montant des prestations de sécurité de la vieillesse. Le Tribunal a rejeté l'appel de la succession du travailleur.

La succession a introduit une demande de révision judiciaire et, comme dans le cas de la *décision nº 351/07*, l'a jointe à un recours collectif. Comme dans le cas de la *décision nº 3 51/07*, il a été convenu que la demande de révision judiciaire serait entendue avant le recours collectif.

Cette demande de révision judiciaire et celles visant les *décisions nos 1387/07* et *351/07* ont été entendues consécutivement les 3 et 4 février à Toronto. Une formation de la Cour divisionnaire composée des juges Cunningham, Ferrier et McCombs a réservé sa décision.

Le 12 février 2010, la Cour divisionnaire a émis une décision dans laquelle elle a réglé les demandes de révision judiciaire visant les *décisions nos 1387/07* et *1858/08*. Dans cette décision, la Cour divisionnaire a rejeté à l'unanimité les deux demandes de révision judiciaire.

La Cour a confirmé que la norme d'examen était celle de la décision raisonnable pour les mêmes motifs que ceux indiqués dans la décision émise à l'égard de la demande de révision visant la *décision nº 351/07*. La Cour a conclu que la décision du Tribunal était raisonnable. Le Tribunal avait maintenu l'interprétation de l'article 147 qui avait mené la Commission à plafonner les suppléments pour travailleurs plus âgés au niveau des prestations de sécurité de la vieillesse. La Cour a déclaré ce qui suit [au par. 10] :

> We do not agree that there is any ambiguity or uncertainty in the relevant provisions under s. 147 of the Act. It is an axiom of statutory interpretation that a statute should be read harmoniously in accordance with its plain language and in a manner that gives meaning to all of its provisions. On the Applicants' interpretation, ss. (8) would be superfluous – if the formulas contained in ss. (9) and (10) were to prevail in all cases, there would be no need to provide for a maximum supplement equal to the worker's OAS amount. The Board policy gives s. 147(8) its plain meaning: that permanent supplements under s. 147(4) are to be capped at the worker's OAS level. It certainly cannot be said that such an interpretation is unreasonable.

4 *Décisions nos 1387/07, 2008 ONWSIAT 1384, et 1387/07R, 2008 ONWSIAT 3174; Martin c. Ontario (Workplace Safety and Insurance Appeals Tribunal), 2010 ONSC 1033*

La travailleuse avait eu un accident en 1988. Elle avait obtenu un supplément aux termes du paragraphe 147 (4). Le Tribunal a rejeté l'appel dans lequel elle soutenait que son supplément devait excéder le montant de ses prestations de sécurité de la vieillesse aux termes du paragraphe 147 (10) au motif qu'il n'y avait aucune limite pour les suppléments prévus au paragraphe 147 (4) pour les lésions d'avant 1989.

Comme dans les *décisions nos 351/07* et *1858/08*, la travailleuse a joint sa demande de révision judiciaire à un recours collectif. Cette demande de révision judiciaire et celles visant les *décisions nos 1858/08* et *351/07* ont été entendues consécutivement les 3 et 4 février 2010 à Toronto. Une formation de la Cour divisionnaire composée des juges Cunningham, Ferrier et McCombs a réservé sa décision.

Le 12 février 2010, la Cour a émis une décision dans laquelle elle a réglé les demandes de révision judiciaire visant les *décisions nos 1387/07* et *1858/08*. La Cour divisionnaire a rejeté à l'unanimité les deux demandes de révision judiciaire aux motifs indiqués ci-dessus, à la rubrique de la *décision no 1858/08*.

5 *Décisions nos 565/08, 2008 ONWSIAT 1630, et 565/08R, 2009 ONWSIAT 210; Windsor Utilities Commission c. Skara, [2009] O.J. No. 5469, Ontario Divisional Court;* demande d'autorisation d'appel rejetée le 13 avril 2010 par la Cour d'appel de l'Ontario

L'employeur, une société de services publics, avait appelé le travailleur, un conducteur de pelle rétrocaveuse, le soir pour qu'il répare une conduite de distribution. Le travailleur s'en retournait chez lui après avoir terminé les réparations quand il s'est endormi au volant et a eu un accident de la route. La Commission a soutenu que le travailleur n'était pas en cours d'emploi. Le travailleur a interjeté appel au Tribunal.

Le vice-président a examiné la politique de la Commission et la jurisprudence du Tribunal. En règle générale, un travailleur n'est pas considéré comme en cours d'emploi à son retour du travail. Le comité a toutefois conclu que le travailleur avait répondu à un appel d'urgence de son employeur et qu'il était donc considéré comme un travailleur en application de la politique de la Commission au moment de son accident de voiture.

L'employeur a fait une demande de révision judiciaire visant la décision du Tribunal. Le représentant de l'employeur soutenait que le Tribunal n'avait pas qualité pour agir en tant que partie dans cette demande de révision judiciaire et qu'il ne devait pas avoir droit d'appel dans l'éventualité où la demande de révision était accueillie.

L'avocat de l'employeur a retiré la prétention que le Tribunal n'avait pas qualité pour agir avant l'audition de la demande révision judiciaire.

Les juges Lederman, Jennings et Swinton de la Cour divisionnaire ont entendu la demande de révision judiciaire le 14 décembre 2009. La Cour a rejeté la demande de révision judiciaire dans une décision émise le 21 décembre 2009.

La Cour a soutenu que le Tribunal avait donné des motifs clairs pour expliquer pourquoi la politique de la Commission s'appliquait dans de telles circonstances et que cette conclusion était raisonnable. La Cour a

aussi rejeté la prétention du travailleur que le Tribunal aurait dû conclure que la politique de la Commission était incompatible avec le paragraphe 126 (4) de la Loi de 1997. Comme le travailleur n'avait pas soulevé cet argument à l'audience du Tribunal, il n'était pas déraisonnable de la part du Tribunal de ne pas le traiter.

Étant donné qu'elle a rejeté la demande de révision judiciaire, la Cour divisionnaire n'a pas eu besoin de régler la question de savoir si le Tribunal aurait eu droit d'appel. La Cour divisionnaire a toutefois noté qu'elle aurait décidé que ce n'était pas à elle, mais plutôt à la Cour d'appel, qu'il aurait incombé de régler la question de savoir si le Tribunal avait qualité pour interjeter appel à cette cour.

Le 5 janvier 2010, l'employeur a déposé une requête en autorisation d'appel à la Cour d'appel. Le Tribunal et le travailleur ont déposé leur mémoire. Le 13 avril 2010, une formation de la Cour d'appel composée des juges Lang, Gillese et Rouleau a rejeté la demande d'autorisation d'appel avec dépens.

6 *Décisions nos 2835/07*, 2007 ONWSIAT 3238, et *2835/07R*, 2008 ONWSIAT 1446; *Boroumandi c. Ontario (Workplace Safety and Insurance Appeals Tribunal)*, 2010 ONSC 2391

Le travailleur était tombé au travail et s'était blessé au poignet. Il avait touché des prestations pendant presque un an. Il a interjeté appel de son droit à une indemnité continue pour des troubles organiques et psychologiques, et le Tribunal a rejeté son appel. Le travailleur a fait une demande de révision judiciaire pour contester la constatation du Tribunal qu'il n'avait pas droit à des prestations pour des troubles psychologiques invalidants.

Pour parvenir à sa décision, le Tribunal avait appliqué la politique de la Commission sur l'invalidité attribuable à un traumatisme psychique. Après avoir examiné la preuve, le Tribunal avait conclu que le travailleur n'avait pas établi selon la prépondérance des probabilités que sa lésion avait été un facteur important dans l'apparition de son invalidité. Il n'y avait pas de diagnostic médical indiquant que le travailleur souffrait d'un syndrome de stress post-traumatique. Le travailleur souffrait bien de dépression, mais le Tribunal a conclu que ce trouble découlait de plusieurs facteurs non reliés au travail.

La demande de révision judiciaire devait être entendue à Toronto le 25 février 2010; cependant, l'audience a été reportée le jour même où elle devait avoir lieu à la demande de l'avocat du travailleur. La demande a été réinscrite au rôle, et une formation de la Cour divisionnaire composée des juges Swinton, Sachs et Wilton-Siegel l'a entendue le 22 avril 2010. La Cour a rejeté la demande de révision judiciaire.

Le juge Sachs, qui a lu les motifs unanimes de la Cour, a déclaré qu'il y avait amplement d'éléments de preuve à l'appui des conclusions du Tribunal.

Le travailleur avait soulevé de nombreuses allégations d'infractions aux principes de la justice naturelle. Une de celles-ci était que le Tribunal avait admis des éléments de preuve par ouï-dire. La Cour a déclaré ce qui suit [au par. 9] :

> The strict rules of evidence do not apply to the Tribunal. The Tribunal may admit hearsay evidence. There was no requirement that the author of the letter be sworn as a witness before the letter could be made use of by the Tribunal. The Workplace Safety and Insurance Act, 1997, S.O. 1997, c.16 contemplates the use of the Board's file on an appeal – a file that is inevitably replete with hearsay.

La Cour a conclu en adoptant l'analyse du Tribunal au sujet de la contribution importante quand elle a noté ce qui suit [par. 13] :

> There was ample evidence before the Tribunal to support its conclusion that while the accident may have been a factor that contributed to the Applicant's depression, it did not make a significant contribution, and that other non work-related factors outweighed the contribution of the work-related injury to such an extent that this injury could not be seen as a factor that made a significant contribution to the development of the Applicant's depression.

7 *Décisions nos 1971/00*, 2001 ONWSIAT 153, *1971/00R*, 2001 ONWSIAT 3777, et *1971/00R2*, 2007 ONWSIAT 1119; *décisions nos 1357/03I*, 2003 ONWSIAT 2133, *1357/03*, 2004 ONWSIAT 2391, et *1357/03R*, 2007 ONWSIAT 1092; *Jaik c. Ontario (Workplace Safety and Insurance Appeals Tribunal)*, 2010 ONSC 3544

Cette demande de révision judiciaire concerne six décisions rendues pour le même travailleur. La Commission avait refusé de lui reconnaître le droit à une indemnité pour des troubles au cou et à l'épaule droite ainsi que pour un syndrome du canal carpien. Le travailleur avait d'abord interjeté appel relativement à deux incidents particuliers apparemment survenus au travail en 1994. Le vice-président Loewen avait rejeté l'appel dans la *décision nº 1971/00*, pour ensuite rejeter une demande de réexamen dans la *décision nº 1971/00R*.

Le requérant, représenté par un nouveau représentant, avait ensuite interjeté un nouvel appel pour obtenir une indemnité, cette fois pour une incapacité, plutôt que pour des accidents particuliers. Le vice-président Carroll a entendu cet appel. Après avoir obtenu l'opinion d'un assesseur médical du Tribunal, le vice-président Carroll a rejeté l'appel dans la *décision nº 1357/03*.

Le requérant a ensuite demandé un réexamen des *décisions nos 1971/00*, *1971/00R* et *1357/03*. Il soutenait que le rapport de l'assesseur avait été mal interprété dans la *décision nº 1357/03* et que ses appels auraient été accueillis s'ils avaient été examinés dans la perspective de la personne globale.

Le vice-président Moore a rejeté la demande de réexamen dans les *décisions nos 1357/03R* et *1971/00R2*. Le vice-président Moore a obtenu un éclaircissement du même assesseur. Cet éclaircissement a confirmé que le vice-président Carroll n'avait pas mal interprété le rapport. Le vice-président Moore a soutenu qu'il n'y avait aucune erreur dans les décisions dans lesquelles le Tribunal avait attribué les problèmes au haut du dos, au cou et à l'épaule droite à la progression d'une affection dégénérative de la colonne cervicale, et non à des incidents sur les lieux du travail ou à une incapacité liée au travail.

Le représentant du requérant a introduit une demande de révision judiciaire visant les *décisions nos 1971/00*, *1971/00R*, *1971/00R2*, *1357/03* et *1357/03R*. La demande de révision judiciaire a été entendue à Ottawa le 17 juin 2010 par une formation composée des juges Reilly, Swinton and Heeney. Dans sa décision émise le 18 juin 2010, la Cour a rejeté la demande de révision judiciaire à l'unanimité.

La Cour a noté qu'elle n'avait pas pour fonction de substituer son opinion à celle du Tribunal quand la norme d'examen est celle de la décision raisonnable. La Cour a soutenu qu'il y avait amplement d'éléments de preuve à l'appui des conclusions du Tribunal au sujet des points en litige et que, même si l'opinion de l'assesseur était quelque peu ambigüe, le vice-président Moore l'avait clarifiée. La Cour a déclaré ce qui suit [aux par. 9 et 10] :

Where the applicant's claim, for benefits failed was on the causation test. The Tribunal Vice-Chairs carefully weighed the evidence before them, each concluding that neither the 1994 incidents nor the general work duties made a significant contribution to the applicant's disability. They concluded that he had a deteriorating, underlying condition which became symptomatic when he worked. However, the work did not cause the underlying condition.

It was the task of the Tribunal to weigh the evidence and to determine whether entitlement was established. The Tribunal's conclusions were intelligible, and they fall within a range of acceptable outcomes given the evidence before it.

8 *Décisions nos 1791/07*, 2007 ONWSIAT 2212, *1791/07R*, 2008 ONWSIAT 634, et *1791/07R2*, 2009 ONWSIAT 2214; *Scaduto c. Ontario (Workplace Safety and Insurance Appeals Tribunal)*, 2010 ONSC 3580

Le travailleur, un aide de cuisine, s'était blessé au cou en novembre 2004. Il avait obtenu une indemnité pour perte de gains (PG) pour la période du 9 mai 2005 à la fin de 2010. Ce droit avait ensuite été étendu pour inclure des troubles lombaires, d'épaule et de douleur chronique. Le travailleur avait aussi obtenu une indemnité pour perte non financière (PNF) de 45 % pour douleur chronique.

Le travailleur a interjeté appel du refus de lui reconnaître le droit à une indemnité pour syndrome du canal carpien et pour invalidité psychotraumatique ainsi que du montant de son indemnité pour PNF au titre de la douleur chronique. Le Tribunal a soutenu que le travailleur n'avait droit ni à une indemnité pour syndrome du canal carpien ni à une indemnité pour invalidité psychotraumatique et qu'il n'avait pas droit à une augmentation de son indemnité pour PNF.

Le travailleur a introduit une demande de révision judiciaire. Le Tribunal a signifié et déposé son dossier et, lors de la préparation de son mémoire, il a noté que le représentant du travailleur faisait référence à des documents dont il n'avait pas été saisi. Après avoir discuté de la question avec le représentant du travailleur, il a été convenu que la demande de révision judiciaire serait laissée en attente pendant que le travailleur demanderait un autre réexamen.

Le Tribunal a rejeté la demande de réexamen dans la *décision nº 1791/07R2*.

Le travailleur a relancé sa demande de révision judiciaire. Une formation de la Cour divisionnaire composée des juges Herold, Jennings et Lederman a entendu la demande en juin 2010. Au début de l'audience, le requérant s'est désisté relativement au droit à une indemnité pour invalidité psychotraumatique. La Cour a rejeté à l'unanimité la demande relativement au droit à une indemnité pour syndrome du canal carpien. La Cour a déclaré ce qui suit [au par. 7] :

> The Tribunal also made findings of credibility with respect to the evidence before it and made decisions with respect to the weight to be attributed to the medical opinions it considered, as it was not only entitled to but also required to do. It cannot be said that the Tribunal's decision to deny a benefit for carpal tunnel syndrome was unreasonable in light of the ample evidence before it to support this conclusion.

9 *Décisions nos 893/06*, 2006 ONWSIAT 2265, et *893/06R*, 2007 ONWSIAT 2860; *Duquette c. Ontario (Workplace Safety and Insurance Appeals Tribunal)*, 2010 ONSC 6190

Les gains à court terme du travailleur avaient été calculés en fonction de son salaire au moment de la lésion, qui était de 25 $ de l'heure sans déduction. Ses gains moyens avaient été réduits après 13 semaines et, à partir de là, ils avaient été calculés en fonction de ses gains au cours des 24 mois précédents, tels qu'ils avaient été déclarés à Revenu Canada aux fins de l'impôt sur le revenu. Le travailleur a interjeté appel au Tribunal en alléguant que ses gains devaient continuer à être calculés en fonction d'un salaire horaire de 25 $.

Le vice-président a rejeté l'appel. Il a conclu que le travailleur était un employé non permanent au sens de la politique de la Commission et qu'il était approprié d'appliquer la politique de la Commission dans le nouveau calcul de ses gains après 13 semaines pour parvenir à ses gains moyens. Le vice-président a soutenu que les documents relatifs à l'impôt traduisaient la nature exacte des revenus du travailleur. Le même vice-président a rejeté la demande de réexamen du travailleur.

Le travailleur a retenu les services d'un représentant et il a introduit une demande de révision judiciaire. Le Tribunal a déposé son procès-verbal d'instance. Le travailleur a ensuite remercié son avocat de ses services. Le travailleur a déposé son mémoire et un certificat d'état de cause. La demande devait initialement être entendue en juin 2010, mais la date proposée a été reportée au 9 novembre 2010 en raison d'un problème de rôle à la Cour divisionnaire d'Ottawa.

Les juges Beaudoin, Annis et Swinton ont entendu la demande. Il s'agit de la première demande de révision judiciaire entendue en français. La Cour a rejeté la demande à l'unanimité dans une décision émise le 12 novembre 2010. La Cour a noté la norme de la décision raisonnable et a confirmé qu'il était raisonnable pour le Tribunal de se fonder sur des renseignements émanant de Revenu Canada pour parvenir à sa décision.

10 *Décisions nos 1110/07I*, 2007 ONWSIAT 1299, *1110/07*, 2008 ONWSIAT 2419, et *1110/07R*, 2009 ONWSIAT 605; *Hary c. Ontario (Workplace Safety and Insurance Appeals Tribunal)*, 2010 ONSC 6795

La travailleuse a interjeté appel du droit à une indemnité pour une maladie pulmonaire interstitielle et pour une polymyosite qu'elle attribuait à l'exposition professionnelle au cours de son emploi d'infirmière. La vice-présidente du Tribunal a demandé l'opinion d'un assesseur du Tribunal spécialiste des troubles respiratoires avec une expertise en matière de maladies respiratoires interstitielles. La vice-présidente a examiné la preuve médicale et a conclu que, même si un lien avec le travail était possible, selon la prépondérance des probabilités, l'état pathologique était plus probablement d'origine idiopathique.

La travailleuse a introduit une demande de révision judiciaire. Le Tribunal a déposé son procès-verbal d'instance. Plus de cinq mois après l'introduction de la demande de révision judiciaire, la travailleuse a signifié son dossier et son mémoire au Tribunal. Étant donné le retard de la signification des documents au Tribunal, la travailleuse a demandé à ce dernier de consentir à une ordonnance autorisant la prorogation du délai applicable au dépôt de son dossier et de son mémoire à la Cour divisionnaire. Le Tribunal a consenti à l'ordonnance. Le Tribunal a aussi consenti à déposer son dossier dans les 30 jours suivant l'ordonnance.

La travailleuse a inclus dans ses documents deux déclarations sous serment qui n'étaient pas dans le dossier du Tribunal. Le Tribunal a déposé une requête en vue de la suppression des déclarations sous serment lors de

l'audition de la demande de révision judiciaire le 8 décembre 2010. Peu avant le 8 décembre, le représentant de la travailleuse a consenti à une ordonnance de suppression des déclarations sous serment.

La demande de révision judiciaire a été entendue par les juges Molloy, Jennings et Daley de la Cour divisionnaire. Le 10 décembre 2010, la Cour a rejeté la demande à l'unanimité au motif que la décision du Tribunal était raisonnable. La Cour a soutenu que la vice-présidente du Tribunal avait donné des motifs clairs et convaincants à l'appui de son évaluation de la preuve médicale. La Cour a aussi indiqué qu'elle n'était pas d'accord avec l'argument de la travailleuse voulant que la vice-présidente avait cédé sa responsabilité décisionnelle à l'assesseur puisque le rapport de l'assesseur n'était qu'un des éléments de preuve pris en compte par la vice-présidente et que cette dernière n'était pas tenue d'accepter l'opinion de l'assesseur.

11 *Décision nº 1766/09*, 2009 ONWSIAT 2268

La Commission avait refusé de reconnaître à la travailleuse le droit à des prestations pour perte de gains (PG) après juillet 2001. Le Tribunal a accueilli son appel. Dans sa décision, le vice-président a conclu que la travailleuse avait droit à une indemnité pour douleur chronique, à des prestations pour PG partielle d'avril 2001 au 27 juin 2002 et à des prestations pour PG totale du 27 juin 2004 au 23 août 2004. Le Tribunal a aussi enjoint à la Commission de déterminer s'il y avait droit à des prestations pour PG continue après le 23 août 2004.

L'employeur a déposé une demande de révision judiciaire en décembre 2009. Le Tribunal a noté que la travailleuse n'avait pas été nommée à titre de partie dans la demande. Après discussion, le représentant du requérant a indiqué qu'il ferait le nécessaire pour ajouter la travailleuse à titre de partie. Le Tribunal a alors déposé son dossier. La travailleuse participait à titre de co-intimée du Tribunal.

Toutes les parties ont déposé leurs mémoires. La demande de révision judiciaire devait être entendue le 17 novembre 2010 à Toronto. Cependant, deux semaines avant la date de l'audience, l'employeur a cherché à se désister de la demande de révision judiciaire. Compte tenu du fait que la demande était tardive, le Tribunal a accepté de consentir au désistement demandé à condition que l'employeur ait à payer des dépens. Cette demande de révision judiciaire a été abandonnée.

12 *Décision nº 985/05*, 2008 ONWSIAT 2137

Dans cet appel instruit en français, la travailleuse était aide-infirmière dans un établissement de soins prolongés. Elle a interjeté appel de la décision par laquelle la commissaire aux appels a refusé de lui reconnaître le droit à une indemnité pour fibromyalgie.

La travailleuse demandait une indemnité pour incapacité en soutenant que sa fibromyalgie résultait d'un travail ardu. Le vice-président a noté que le travail ardu n'est pas un problème médical et qu'il n'y a aucune présomption que le travail ardu est dommageable pour la santé, contrairement à l'exposition à certains éléments ou à certaines conditions dans les cas de maladies professionnelles. Il n'y avait aucune preuve objective indiquant que l'emploi de la travailleuse avait entraîné sa fibromyalgie. Le rhumatologue qui avait posé le premier diagnostic de fibromyalgie avait indiqué que cette affection n'était pas causée par l'effort physique au travail.

La travailleuse, qui agissait sans représentant, a négligé de faire des démarches pour mettre sa demande de révision judiciaire en état, malgré un avis reçu de la Cour divisionnaire d'Ottawa. La demande de révision judiciaire a été rejetée en avril 2010.

13 *Décisions nos 397/05*, 2006 ONWSIAT 2053, et *397/05R*, 2007 ONWSIAT 452

Le travailleur s'était blessé aux pouces en 1999. Il avait obtenu des prestations pour perte de gains (PG) jusqu'au 17 décembre 2001 et une indemnité pour perte non financière (PNF) de 25 % pour le pouce droit. Il a interjeté appel au Tribunal en vue d'obtenir des prestations pour PG après le 17 décembre 2001, une indemnité pour PNF pour le pouce gauche et des prestations pour douleur chronique ou invalidité psychotraumatique. Le travailleur a aussi interjeté appel pour se faire reconnaître le droit à des prestations pour les épaules, le cou, la région lombaire, ou pour une dystonie, qu'il attribuait à la même lésion.

Le travailleur avait subi une lésion non indemnisable en 1998. Le dossier semblait indiquer qu'il souffrait de troubles psychologiques préexistants découlant de la lésion de 1998.

Le comité a conclu que le travailleur avait droit à une indemnité pour des troubles non organiques, mais non pour ses divers troubles organiques. Le comité a donc conclu que le travailleur avait droit à une indemnité pour douleur chronique, laquelle incluait la dystonie. Le comité a aussi conclu que le travailleur avait droit à des prestations pour PG totale continues à partir du 17 décembre 2001. Enfin, le comité a conclu que le travailleur avait droit à une évaluation de ses possibilités de réintégration sur le marché du travail.

Le travailleur a introduit une demande de révision judiciaire. Après discussion avec le représentant du travailleur, il a été convenu que la demande de révision judiciaire serait laissée en attente pendant que le Tribunal entamerait un réexamen de son propre chef et que le travailleur demanderait le réexamen d'une autre décision du Tribunal.

Les deux demandes de réexamen ont été confiées à un nouveau vice-président du Tribunal qui a demandé une conférence préparatoire à l'audience pour discuter des questions en litige. Le travailleur s'est désisté de sa demande de réexamen après la conférence préparatoire, et il a accepté le rejet de sa demande de révision judiciaire sans dépens pour cause de désistement.

14 *Décisions nos 1007/08*, 2008 ONWSIAT 1279, et *1007/08R*, 2008 ONWSIAT 2752

Le travailleur, un policier, avait obtenu une indemnité pour une lésion au dos et à l'épaule en 1975. En 1979, il avait subi des lésions au thorax, au cou, au haut du dos et à l'épaule gauche pour lesquelles il avait obtenu une pension d'invalidité permanente de 10 %. Il avait été blessé au dos en 1986 et avait obtenu des prestations pour une période de deux semaines. En 1999, un commissaire aux appels lui avait reconnu le droit à une indemnité pour un ulcère à l'estomac causé par des analgésiques, mais non à une indemnité continue pour sa lésion de 1986 à la région lombaire. En 2003, un commissaire aux appels avait refusé d'augmenter sa pension de 10 %. Dans une décision rendue en 2006, un commissaire aux appels avait refusé de lui reconnaître le droit à une indemnité continue pour la lésion à l'épaule et au cou résultant de l'accident de 1975, à une pension d'invalidité permanente en rapport avec cet accident et à une évaluation aux fins de pension pour l'ulcère.

Le travailleur a interjeté appel au sujet du droit : 1) à une indemnité continue et à une évaluation aux fins de pension pour la lésion de 1975 à l'épaule gauche et au cou; 2) à une évaluation aux fins de pension pour un

ulcère à l'estomac et une chirurgie à l'estomac en rapport avec la lésion de 1979; 3) à une pension pour le cou et l'épaule en rapport avec la lésion de 1979; 4) à une augmentation de la pension de 10 % pour le dos et l'épaule en rapport avec la lésion de 1979; 5) à une évaluation aux fins de pension pour des problèmes de dos en rapport avec la lésion de 1986.

Le Tribunal a rejeté son appel. Le vice-président a conclu que le travailleur n'avait droit ni à une indemnité continue pour une lésion à l'épaule et au cou ni à une évaluation aux fins de pension en rapport avec l'accident de 1975. La preuve médicale indiquait qu'il n'y avait pas de problème continu en rapport avec cet accident.

Le Tribunal a aussi conclu que le travailleur n'avait pas droit à une indemnité pour son ulcère ou sa chirurgie à l'estomac en rapport avec l'accident de 1979 parce qu'il n'y avait pas d'invalidité continue en rapport avec ces problèmes d'estomac. Il n'avait pas droit à une pension pour le cou et l'épaule gauche faute de preuve objective de déficience organique. La pension de 10 % pour la colonne thoracique et pour la région intra-scapulaire de l'épaule gauche était appropriée, car elle correspondait au degré d'invalidité du travailleur.

Le vice-président a aussi soutenu que le travailleur n'avait pas droit à une indemnité continue pour l'accident de 1986 et qu'il n'y avait donc pas lieu de procéder à une évaluation aux fins de pension.

Le travailleur a fait une demande de réexamen que le Tribunal a rejetée.

Le travailleur a introduit une demande de révision judiciaire visant toutes les questions susmentionnées, sauf la question nº 2. Le service de police participe à titre de co-intimé du Tribunal.

Toutes les parties ont déposé leurs documents. L'employeur a aussi demandé à la Cour de rejeter la demande pour cause de retard. La demande de révision judiciaire sera entendue en février 2011.

15 *Décisions nos 565/09, 2009 ONWSIAT 2840 et 565/09R, 2010 ONWSIAT 610*

Dans ce cas relatif au droit d'intenter une action, des époux se partageaient la conduite d'un camion de transport. L'épouse a fait un accident impliquant un seul véhicule. Elle et son époux ont été blessés, son époux grièvement. Deux compagnies d'assurance ont présenté une requête aux termes de l'article 31 pour que le Tribunal déclare que la Loi supprimait le droit d'action des époux. L'époux était décédé au moment de l'audience du Tribunal, et sa succession agissait à titre d'intimé. L'épouse était l'autre intimée.

Le vice-président a conclu que la Loi supprimait le droit d'action de l'époux et de l'épouse étant donné qu'ils étaient tous deux des travailleurs en cours d'emploi au service d'un employeur de l'annexe 1 au moment de l'accident. La succession de l'époux a présenté une demande de réexamen, et le Tribunal l'a rejetée.

La succession de l'époux a introduit une demande de révision judiciaire visant les décisions du Tribunal. Le Tribunal et une compagnie d'assurance sont les co-intimés. On ne sait pas si l'épouse et l'autre compagnie d'assurance seront des parties à la demande de révision judiciaire. Le Tribunal et la compagnie d'assurance ont déposé leurs mémoires de l'intimé. Cette demande de révision judiciaire sera entendue à Sudbury en mars 2011.

16 *Décisions nos 832/04*, 2004 ONWSIAT 2385, et *832/04R*, 2007 ONWSIAT 936

Le travailleur avait quitté le travail en raison d'un mal de dos. Deux semaines plus tard, il avait allégué que sa douleur était due à une lésion subie au travail. La Commission avait refusé de lui reconnaître le droit à une indemnité au motif qu'il n'avait pas été démontré qu'un accident était survenu au cours de l'emploi.

Le travailleur a interjeté appel, et le Tribunal a rejeté son appel. Le vice-président a noté que le travailleur avait des problèmes de dos préexistants et qu'il n'y avait pas de rapport médical à l'appui de la prétention que les problèmes de dos découlaient d'une incapacité attribuable à la nature du travail. La preuve n'appuyait pas l'explication subsidiaire du travailleur, selon laquelle il avait eu un accident en transportant une échelle.

Le travailleur a introduit une demande de révision judiciaire. Le travailleur a inclus avec sa demande un affidavit alléguant que des commentaires faits par le vice-président avant l'audience suscitaient une crainte de partialité.

Cette demande de révision judiciaire en français devait être entendue à Ottawa pendant la semaine du 8 novembre 2010, mais elle a été reportée pour cause de maladie dans la famille du représentant du requérant. Une nouvelle date n'a pas encore été fixée pour l'audition de cette demande.

17 *Décisions nos 774/09*, 2009 ONWSIAT 1004, et *774/09R*, 2009 ONWSIAT 1960

Le demandeur était gérant d'un immeuble à appartements. Il travaillait habituellement de 8 h à 17 h du lundi au vendredi, mais il était sur appel en dehors de ces heures. Un plombier avait été appelé à la suite d'une inondation dans le garage de stationnement. Le plombier était retourné le lendemain, soit un samedi. Le demandeur était tombé et s'était blessé en vérifiant si le problème s'était résorbé.

Bien qu'il ait commencé par faire une demande de prestations à la Commission, le requérant avait ensuite décidé d'intenter une action. Le défendeur a introduit une requête aux termes de l'article 31 en vue de déterminer si la Loi supprimait le droit d'action du requérant.

La vice-présidente a conclu que la Loi supprimait le droit d'action. Même si l'accident était survenu en dehors des heures de travail régulières du requérant, ce dernier était un travailleur en cours d'emploi. Le moment de l'accident remplissait les critères relatifs « au moment, au lieu et à l'activité » prévus dans la politique de la Commission. L'activité consistant à vérifier si le problème d'inondation était réglé cadrait avec les pratiques de travail du requérant, lesquelles consistaient à reprendre ses fonctions à chaque fois qu'une situation l'exigeait.

Le requérant a introduit une demande de révision judiciaire. Son conseiller juridique avait initialement déposé une déclaration sous serment avec ses documents. Des négociations entre les conseillers juridiques ont ensuite mené au retrait de la déclaration sous serment. À la fin de l'année, le Tribunal préparait son mémoire de l'intimé.

18 *Décisions nos 717/08*, 2008 ONWSIAT 1188, et *717/08R*, 2008 ONWSIAT 2777

Il s'agit d'une autre demande de révision judiciaire qui sera entendue en français à Ottawa.

Le travailleur a interjeté appel au Tribunal en vue d'une augmentation de sa base salariale à long terme pour la période de mai 2000 à janvier 2003. Il a aussi interjeté appel de l'emploi ou entreprise approprié (EEA) de

commis des services postaux et de messageries choisi par la Commission parce que celui-ci avait entraîné une réduction de ses prestations pour perte de gains (PG). Le comité a accueilli l'appel, et il a enjoint à la Commission de calculer de nouveau la base salariale à long terme pour la période de mai 2000 à janvier 2003 après avoir conclu que l'EEA n'était pas approprié et que les prestations pour PG devaient être fondées sur un salaire horaire plus élevé.

Le travailleur a toutefois demandé un réexamen de la décision du Tribunal en soutenant que sa base salariale à long terme aurait dû être plus élevée, que le comité aurait dû faire les calculs lui-même plutôt que d'enjoindre à la Commission de les faire, que ses gains à court terme auraient dû être plus élevés et qu'il s'inscrivait en faux contre certaines ordonnances procédurales du comité au cours de l'audience.

La même vice-présidente, siégeant seule, a rejeté la demande de réexamen du travailleur. Elle a conclu que le comité avait appliqué la loi et la politique pertinentes pour déterminer les périodes devant servir au calcul de la base salariale à long terme. Elle a conclu que le comité n'avait pas erré en renvoyant les calculs à la Commission. Elle a aussi conclu que le Tribunal n'était pas compétent pour régler la question des gains à court terme puisque la Commission n'avait rendu aucune décision définitive à ce sujet. Enfin, elle n'a pas accepté que les allégations faites par le travailleur au sujet de la procédure avaient eu une incidence sur la décision du comité.

Le travailleur, qui agissait sans représentant, a commencé par essayer d'interjeter appel de la décision du Tribunal. Il a ensuite retenu les services d'une représentante, qui a introduit une demande de révision judiciaire. La représentante du travailleur a indiqué qu'elle révisait les documents déposés à la Cour, mais les documents se sont embrouillés. La Cour divisionnaire d'Ottawa avait fixé le 17 février 2010 comme date d'audition de cette demande. Le Tribunal a donc dû retenir les services d'un avocat externe à Ottawa pour aider au dépôt d'une demande d'ordonnance en vue du report de la demande de révision judiciaire et de prorogation du délai applicable au dossier et aux mémoires.

La représentante du travailleur a négligé de se conformer à l'échéancier indiqué dans l'ordonnance par consentement pour la signification et le dépôt de ses documents. En raison d'une autre erreur apparente, la Cour divisionnaire d'Ottawa a fixé la date d'audition de la demande de révision judiciaire à la semaine du 8 novembre 2010. Le Tribunal a dû de nouveau retenir les services d'un avocat externe pour régler cette question. D'autres plaidoiries au juge administratif de la Cour divisionnaire d'Ottawa ont mené à une ordonnance indiquant que la demande de révision judiciaire ne serait pas entendue pendant la semaine du 8 novembre 2010 et que tout autre document pourrait être déposé au nom du travailleur seulement après approbation préalable de la Cour divisionnaire. À la fin de l'année, aucun autre document n'avait été déposé au nom du travailleur.

19 *Décisions nos 1248/98*, 2003 ONWSIAT 2470, et *1248/98R*, 2007 ONWSIAT 2528

Le travailleur a interjeté appel en vue d'obtenir une indemnité pour des lésions à la tête, aux yeux, à la colonne, au thorax et aux côtes qu'il attribuait à un accident survenu en mars 1993. Il demandait aussi des prestations d'invalidité totale temporaire après le 25 juin 1993. L'audience a duré quatre jours échelonnés d'août 1998 à juillet 2003.

Le comité avait des inquiétudes au sujet de la crédibilité du travailleur. Le comité n'acceptait pas la version des faits du travailleur et ne croyait pas que ce dernier avait subi les lésions alléguées au cours de l'accident. Le comité a aussi conclu que, le 25 juin 1993, tout problème résultant de l'accident s'était résorbé.

Le travailleur a introduit une demande de révision judiciaire. Il présente son cas lui-même. Le Tribunal a déposé son procès-verbal d'instance. Le travailleur a refusé de payer les transcriptions d'audience qu'il avait commandées ou de déposer un mémoire. Le Tribunal a cessé d'accepter les appels téléphoniques du travailleur après avoir reçu des appels répréhensibles de ce dernier.

Le travailleur a demandé à la Cour divisionnaire de proroger le délai imparti pour mettre sa demande de révision judiciaire en état. Le Tribunal et l'employeur, qui est son co-intimé dans cette affaire, n'ont pas pris position à l'égard de cette demande de prorogation. La Cour a accueilli la demande et elle a donné au travailleur jusqu'à la fin du mois de juin 2009 pour mettre sa demande de révision judiciaire en état. Le travailleur a négligé de respecter le délai imparti. En mars 2010, le travailleur a signifié un avis de désistement au Tribunal.

Le lendemain, la Cour divisionnaire a informé le Tribunal que le travailleur avait changé de nom et qu'il avait déposé une nouvelle demande de révision judiciaire. Cette nouvelle demande était la même que celle dont le travailleur s'était désisté, si ce n'est qu'il s'identifiait sous un nouveau nom.

L'employeur a indiqué qu'il déposerait une requête pour demander le rejet de la nouvelle demande de révision judiciaire du travailleur. Le Tribunal a indiqué qu'il appuierait cette requête. Comme le travailleur avait indiqué qu'il n'était pas libre avant novembre 2010, la requête devait être entendue le 10 novembre 2010. En juillet 2010, le travailleur a signifié une demande manuscrite de désistement visant sa dernière demande de révision judiciaire, mais il a négligé de la déposer à la Cour divisionnaire en dépit de demandes répétées à cet effet de la part des intimés. Au début de novembre 2010, le co-intimé du Tribunal a retiré sa requête visant à donner au travailleur plus de temps pour déposer son avis de désistement. À la fin de novembre 2010, le co-intimé a écrit au travailleur pour lui demander de déposer son avis de désistement immédiatement ou de fournir ses disponibilités au cours des trois mois suivants en vue de l'audition de la requête. Le travailleur n'avait pas toujours pas répondu à la fin de l'année.

La Cour divisionnaire doit procéder à un rejet administratif en mars 2011 si la demande n'a pas été mise en état d'ici là.

20 *Décisions nos 1509/02*, 2004 ONWSIAT 196, et *1509/02R*, 2006 ONWSIAT 2179; *décisions nos 2021/07E*, 2007 ONWSIAT 2548, et *2021/07ER*, 2009 ONWSIAT 1749

Deux sœurs avaient été suspendues pour avoir fumé dans une zone non fumeur au travail. La sœur nº 1 avait fait rapport d'un accident quelques heures après son retour de suspension. La sœur nº 2 avait fait rapport d'un accident le même jour, avant le début de sa suspension.

La Commission a rejeté la demande d'indemnité de la sœur nº 1. La travailleuse a interjeté appel, et le Tribunal a rejeté son appel (*décision nº 1384/03*, 2003 ONWSIAT 2895). Elle a ensuite introduit une demande de révision judiciaire. Le 6 avril 2005, la Cour divisionnaire a rejeté cette demande à l'unanimité. La Cour a déclaré ce qui suit [au par. 7] : « In our view, the Tribunal carefully reviewed the evidence and gave reasons for its decision. The decision it reached on the basis of the evidence was not patently unreasonable ».

La Commission a toutefois accueilli la demande d'indemnité de la sœur nº 2. L'employeur a interjeté appel au Tribunal. Le Tribunal a accueilli son appel en annulant le droit initial à une indemnité (*décision nº 1509/02*). La sœur nº 2 a fait une demande de révision judiciaire en avril 2004.

Après discussion avec l'ancien représentant de la travailleuse, en novembre 2002, il a été convenu de reporter la demande de révision judiciaire pour permettre à la travailleuse de demander un réexamen de la *décision nº 1509/02*.

Dans sa demande de réexamen, la travailleuse a soutenu que le comité avait négligé de tenir compte qu'elle avait subi la récidive de troubles liés à une lésion datant de 1992. Le Tribunal a émis la *décision nº 1509/02R* le 27 septembre 2006. Dans cette décision, le Tribunal a conclu que, même si elle avait interjeté un appel incident dans la *décision nº 1509/02*, la travailleuse n'avait pas soulevé la question du droit à une indemnité pour la récidive de troubles liés à une lésion subie en 1992 dans le cadre de cet appel incident. Le Tribunal a donc conclu qu'il n'y avait pas d'erreur dans la *décision nº 1509/02*, et il a rejeté la demande de réexamen.

Cependant, le vice-président auteur de la *décision nº 1509/02R* a noté que la travailleuse pouvait toujours en appeler de la question de la récidive mais qu'elle devrait d'abord faire une demande de prorogation du délai d'appel à ce sujet.

La travailleuse a retenu les services d'un nouveau représentant, et elle a fait une demande de prorogation du délai d'appel applicable à la décision de la Commission. Dans la *décision nº 2021/07E*, le Tribunal a rejeté la demande de prorogation du délai d'appel applicable à la question de la récidive dans la décision du 4 juin 2001 du commissaire aux appels.

La travailleuse a introduit une demande de réexamen de la *décision nº 2021/07E*. Dans la *décision nº 2021/07ER*, le Tribunal a accueilli la demande de réexamen et il a prorogé le délai d'appel applicable à la question de la récidive dans la décision du commissaire aux appels.

Le Tribunal a entendu l'appel relatif à la récidive en octobre 2010, et il a rendu la *décision nº 2021/07I* le 13 décembre 2010. Dans cette décision, le Tribunal a accueilli l'appel de la travailleuse au motif que la douleur ressentie en 1999 était le résultat de la récidive de troubles liés à la lésion de 1992. La travailleuse avait quatre semaines pour décider si elle allait aussi demander au Tribunal de régler la question de la période pour laquelle elle avait droit à une indemnité pour cette récidive.

La demande de révision judiciaire demeure en suspens en attendant le règlement définitif de l'appel au Tribunal.

21 *Décisions nos 1976/99I* (30 novembre 1999), *1976/99*, 2002 ONWSIAT 2631, et *1976/99R*, 2005 ONWSIAT 1950

La travailleuse avait obtenu des prestations pour la période de mars 1991 à février 1992 pour une aggravation. Elle n'avait pas consulté de médecin de novembre 1991 à septembre 2004. Le comité a conclu qu'elle souffrait d'une douleur myofasciale régionale plutôt que de fibromyalgie.

Le vice-président auteur de la décision de réexamen a conclu que le comité d'audience avait pu faire erreur en tirant cette conclusion et que cette distinction diagnostique n'était pas suffisante pour faire perdre le droit à une indemnité. Le vice-président a toutefois aussi soutenu que, même si elle souffrait de fibromyalgie, la travailleuse n'aurait pas eu droit à des prestations étant donné qu'il n'était pas clair qu'elle avait subi une lésion professionnelle, que les rapports médicaux ne reliaient pas son état au travail, qu'il y avait des différences importantes entre les rapports médicaux et que les prétentions d'une aggravation importante de 1991 à 1994 laissaient supposer une nouvelle cause à l'origine de l'invalidité.

La travailleuse a introduit une demande de révision judiciaire. Elle était toutefois représentée par un parajuriste du Québec qui n'aurait pas été autorisé à la représenter à la Cour divisionnaire. Le Tribunal a déposé son procès-verbal d'instance. La travailleuse a déposé son mémoire. Celui-ci était toutefois inadéquat et, selon le Tribunal, la Cour divisionnaire d'Ottawa n'aurait pas dû l'accepter. Le 12 octobre 2010, le juge Linhares deSousa a ordonné de renvoyer le mémoire de la travailleuse à cette dernière avec pour consigne qu'elle demande l'autorisation à un juge de la Cour divisionnaire pour déposer un tel mémoire. À la fin de l'année, le Tribunal n'avait pas reçu le mémoire révisé ni aucun avis indiquant que la travailleuse avait pris rendez-vous avec la Cour.

22 *Décisions nos 1233/08*, 2008 ONWSIAT 1604, *1233/08R*, 2009 ONWSIAT 1314, et *1233/08R2*, 2010 ONWSIAT 831

Le travailleur a interjeté appel au sujet de son droit initial à une indemnité pour une irritation respiratoire par suite de l'exposition à des odeurs de peinture sur les lieux du travail. La Commission lui avait reconnu le droit initial à des prestations pour perte de gains pour quelques semaines. Le Tribunal a rejeté son appel au sujet d'une indemnité pour une déficience permanente et pour des troubles psychologiques dus au stress. Le travailleur a fait une demande de réexamen que le Tribunal a rejetée.

Le travailleur a introduit une demande de révision judiciaire. Le Tribunal a déposé son dossier d'instance, et le travailleur a déposé son mémoire.

Le Tribunal a ensuite déterminé qu'il convenait de procéder à un réexamen de son propre chef. Le représentant du travailleur a accepté de laisser la demande de révision judiciaire en attente jusqu'à ce que le Tribunal rende sa décision de réexamen.

Le Tribunal a rendu la *décision n° 1233/08R2*. Dans cette décision, il a conclu qu'il n'avait pas vraiment donné au travailleur l'occasion de présenter ses observations au sujet de la durée de ses prestations. Le Tribunal a modifié ses décisions de manière à renvoyer la question de la durée des prestations à la Commission, sous réserve des droits d'appel habituels.

La Commission a ensuite rendu une décision dans laquelle elle a confirmé les mêmes semaines pour le versement de prestations. L'avocat du travailleur a écrit au Tribunal et a laissé entendre qu'il rétablirait peut-être la demande de révision judiciaire, mais le Tribunal a fait observer qu'il serait prématuré de le faire. Le travailleur est censé en appeler de la décision de la Commission. La demande de révision judiciaire demeure en suspens en attendant le règlement de l'appel du travailleur.

23 *Décision n° 2305/08*, 2008 ONWSIAT 3007

La travailleuse a interjeté appel en vue de se faire reconnaître le droit à une indemnité au motif que son travail avait entraîné une nouvelle lésion ou l'aggravation d'une affection préexistante, et le Tribunal a rejeté son appel. La travailleuse a introduit une demande de révision judiciaire en alléguant que l'interprète à l'audience n'avait pas bien interprété l'instance à son intention.

Le Tribunal a déposé son mémoire. La travailleuse, qui agit sans représentant, était initialement pressée de faire entendre sa demande de révision judiciaire. Cependant, une période considérable s'est écoulée sans que la travailleuse confirme qu'elle était libre pour une audience. Au cours du dernier trimestre de 2010, un avocat qui représente maintenant la travailleuse a communiqué avec le Tribunal au sujet de l'introduction d'une demande de réexamen. Le Tribunal attend que l'avocat l'informe des intentions de la travailleuse au sujet de la demande de révision judiciaire.

24 *Décisions nos 756/89L* (11 décembre 1989) et *756/89LR* (3 octobre 1990)

Dans la *décision n° 756/89L*, le travailleur a demandé l'autorisation d'interjeter appel d'une décision datée du 27 novembre 1978 de l'ancienne commission d'appel de la Commission des accidents du travail. Dans cette décision, la commission d'appel refusait de reconnaître le droit à des troubles invalidants bilatéraux aux genoux que le travailleur reliait à un accident du travail remontant à 1977. La commission d'appel n'acceptait pas que le travailleur avait eu l'accident allégué. La commission d'appel avait rejeté des demandes de réexamen provenant du travailleur le 14 décembre 1979, le 15 août 1980, le 27 octobre 1983 et le 5 septembre 1984. Deux examens du dossier du travailleur par l'Ombudsman n'avaient pas mené à la conclusion que les troubles invalidants étaient reliés à un accident du travail.

Comme suite à l'application du critère de détermination prévu par la loi, le comité du Tribunal a refusé d'accorder l'autorisation demandée dans sa décision de décembre 1989 en soutenant qu'il n'y avait aucun nouvel élément de preuve substantielle et qu'il n'y avait aucune raison de douter de la justesse de la décision de la commission d'appel.

Le travailleur a fait une demande de réexamen visant la *décision n° 756/89L*. Le même comité a rejeté la demande de réexamen dans la *décision n° 756/89LR* émise le 3 octobre 1990.

Au cours des 20 années après la décision visée, le travailleur avait fait une série de demandes de réexamen. En octobre 2010, il a introduit une demande de révision judiciaire.

Le Tribunal essaie présentement de déposer un dossier d'instance à la Cour divisionnaire. À la fin de 2010, le Tribunal faisait de son mieux pour obtenir les documents manquants pour le dossier.

Autre instance

Décisions nos 610/05, 2005 ONWSIAT 2103, et *610/05R*, 2006 ONWSIAT 1257

Le travailleur a interjeté appel au sujet du droit à une indemnité pour des problèmes de cœur qu'il attribuait au stress professionnel. Le Tribunal a rejeté son appel après un examen attentif des faits. Le Tribunal a conclu que le travailleur n'avait pas eu de crise cardiaque aux moments pertinents, que le travail n'avait pas causé de stress émotionnel aigu et que le travailleur présentait plusieurs importants facteurs de risque préexistants qui rendaient insignifiante la contribution du stress professionnel.

Le travailleur a introduit une demande de révision judiciaire qu'il a présentée lui-même, sans représentant. Il a soutenu que le comité avait fait plusieurs erreurs et commis plusieurs infractions à la justice naturelle. Une formation de la Cour divisionnaire composée des juges Wilson, Reilly et Karakatsanis a entendu la demande de révision judiciaire le 9 février 2009. La Cour a rejeté la demande de révision judiciaire à l'unanimité

dans une décision émise le 20 février 2009. La Cour a conclu que, contrairement à ce qu'il prétendait, le travailleur avait eu la chance de présenter ses observations et qu'il n'y avait pas eu d'infraction à la justice naturelle. La Cour a aussi conclu que la preuve appuyait amplement les constatations de fait du Tribunal et que les conclusions de ce dernier étaient raisonnables.

Le travailleur n'était pas satisfait de la décision de la Cour divisionnaire. Dans une correspondance considérable envoyée au Tribunal, il a essayé de plaider son cas de nouveau, et il a fait des allégations d'inconduite à l'endroit du comité ainsi que du président et de l'avocat général du Tribunal.

En avril 2010, le travailleur a introduit des actions au civil contre le Tribunal et la Commission. Le travailleur a présenté son cas lui-même dans ces actions.

Le Tribunal a déposé une motion en vue du rejet des actions au motif qu'elles sont frivoles, vexatoires et abusives ou, subsidiairement, qu'elles ne s'appuient sur aucune cause d'action raisonnable. Cette motion a été entendue le 18 juin 2010 par le juge Richetti. Dans une décision datée du 22 juin 2010, le juge Richetti a rejeté les deux actions.

En ce qui concerne l'action contre le Tribunal, le juge Richetti a conclu qu'il n'y avait pas de faits suffisants à l'appui des allégations de mauvaise foi et que l'action du travailleur était une tentative en vue de plaider de nouveau les questions en litige dans son dossier d'indemnisation. Le juge Richetti a indiqué que les torts allégués étaient dans bien des cas insensés ou inappropriés et que l'action devait être radiée faute d'une cause d'action déclarée.

ENQUÊTES DU BUREAU DE L'OMBUDSMAN

L'Ombudsman a le pouvoir d'enquêter sur les plaintes portées contre le gouvernement de l'Ontario et ses organismes, y compris le Tribunal.

Quand il reçoit une plainte au sujet d'une décisio n du Tribunal, l'Ombudsman examine si la décision en question est autorisée par la législation, si elle est raisonnable à la lumière de la preuve et si le processus décisionnel a été équitable. S'il constate qu'il y a lieu de procéder à une enquête officielle, l'Ombudsman avise le Tribunal qu'il a l'intention d'enquêter. Une telle enquête peut se solder par une recommandation de réexamen, ce qui est toutefois inhabituel. L'Ombudsman conclut généralement qu'il n'y a pas lieu de remettre en question la décision du Tribunal.

Le Tribunal reçoit habituellement chaque année quelques avis d'intention d'enquête. En 2009 et en 2008, le Tribunal n'a reçu aucun avis à cet effet. Il en a reçu une en 2010, et l'affaire a été réglée au cours de l'année. Il n'y avait aucun dossier d'avis d'intention d'enquête en suspens à la fin de 2010.

RAPPORT DU TRIBUNAL

ORGANISATION DU TRIBUNAL

Vice-présidents, vice-présidentes, membres et cadres supérieurs

Le lecteur trouvera à l'annexe A la liste des vice-présidents, des vice-présidentes, des membres, des cadres supérieurs et des conseillers médicaux en fonction à la fin de la période visée par ce rapport. Le lecteur y trouvera aussi une liste des renouvellements de mandat et des nominations par décret en 2010.

Bureau de la conseillère juridique du président

Le Bureau de la conseillère juridique du président (BCJP) fait partie de la structure organisationnelle du Tribunal depuis la création de ce dernier en 1985. Il s'agit d'un petit service juridique spécialisé qui est distinct du Bureau des conseillers juridiques du Tribunal et qui ne participe pas à la plaidoirie au cours des audiences. Les avocats du BCJP sont responsables du processus d'examen des projets de décisions décrit dans des rapports annuels précédents. Ils conseillent le président et les membres de son cabinet, surtout en ce qui concerne les demandes de réexamen complexes, les demandes de renseignements consécutives aux décisions, les enquêtes de l'Ombudsman, les questions d'éthique et d'autres plaintes. Ils agissent aussi à titre de conseillers et de formateurs en matière d'accès à l'information et de confidentialité aux termes de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* (LAIPVP), et ils s'occupent des demandes et des appels relevant de cette loi. Ils aident aussi en matière de gestion des dossiers.

L'aspect formation professionnelle est demeuré important en 2010 de manière à répondre aux besoins particuliers découlant de l'administration de quatre régimes législatifs faisant l'objet de modifications fréquentes et de l'application des nombreuses politiques de la Commission elles aussi en évolution. Le BCJP a participé à la formation initiale des nouveaux décideurs en élaborant et en présentant des séances sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail et sur des questions juridiques connexes. Il a aussi participé à l'élaboration de séances de formation professionnelle continue à l'intention des décideurs et du personnel ainsi qu'à leur présentation.

Enfin, en 2010, le BCJP a continué à contribuer à diverses ressources de gestion des connaissances visant à faciliter l'accès électronique à l'information sur le droit, les politiques et les procédures par les décideurs du Tribunal.

Bureau de la vice-présidente greffière

Le personnel du Bureau de la vice-présidente greffière (BVPG) est le premier point de contact au Tribunal pour les appelants, les intimés et les représentants.

Le BVPG est chargé du traitement initial des appels et des requêtes dont le Tribunal est saisi. Il notifie les parties sur réception d'un avis d'appel ou de requête. Quand l'appelant est prêt à continuer, il fait venir le

RAPPORT DU TRIBUNAL

ORGANISATION DU TRIBUNAL

Vice-présidents, vice-présidentes, membres et cadres supérieurs

Le lecteur trouvera à l'annexe A la liste des vice-présidents, des vice-présidentes, des membres, des cadres supérieurs et des conseillers médicaux en fonction à la fin de la période visée par ce rapport. Le lecteur y trouvera aussi une liste des renouvellements de mandat et des nominations par décret en 2010.

Bureau de la conseillère juridique du président

Le Bureau de la conseillère juridique du président (BCJP) fait partie de la structure organisationnelle du Tribunal depuis la création de ce dernier en 1985. Il s'agit d'un petit service juridique spécialisé qui est distinct du Bureau des conseillers juridiques du Tribunal et qui ne participe pas à la plaidoirie au cours des audiences. Les avocats du BCJP sont responsables du processus d'examen des projets de décisions décrit dans des rapports annuels précédents. Ils conseillent le président et les membres de son cabinet, surtout en ce qui concerne les demandes de réexamen complexes, les demandes de renseignements consécutives aux décisions, les enquêtes de l'Ombudsman, les questions d'éthique et d'autres plaintes. Ils agissent aussi à titre de conseillers et de formateurs en matière d'accès à l'information et de confidentialité aux termes de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* (LAIPVP), et ils s'occupent des demandes et des appels relevant de cette loi. Ils aident aussi en matière de gestion des dossiers.

L'aspect formation professionnelle est demeuré important en 2010 de manière à répondre aux besoins particuliers découlant de l'administration de quatre régimes législatifs faisant l'objet de modifications fréquentes et de l'application des nombreuses politiques de la Commission elles aussi en évolution. Le BCJP a participé à la formation initiale des nouveaux décideurs en élaborant et en présentant des séances sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail et sur des questions juridiques connexes. Il a aussi participé à l'élaboration de séances de formation professionnelle continue à l'intention des décideurs et du personnel ainsi qu'à leur présentation.

Enfin, en 2010, le BCJP a continué à contribuer à diverses ressources de gestion des connaissances visant à faciliter l'accès électronique à l'information sur le droit, les politiques et les procédures par les décideurs du Tribunal.

Bureau de la vice-présidente greffière

Le personnel du Bureau de la vice-présidente greffière (BVPG) est le premier point de contact au Tribunal pour les appelants, les intimés et les représentants.

Le BVPG est chargé du traitement initial des appels et des requêtes dont le Tribunal est saisi. Il notifie les parties sur réception d'un avis d'appel ou de requête. Quand l'appelant est prêt à continuer, il fait venir le

dossier d'indemnisation ou le dossier d'entreprise de la Commission. Il examine ensuite le dossier pour assurer qu'il contient tous les documents nécessaires et que le cas est prêt à être entendu.

Le BVPG utilise aussi différentes techniques de règlement extrajudiciaire des différends (RED) visant à régler les appels sans audience. Des membres du personnel du BVPG formés en communication et en médiation travaillent avec les parties, qu'elles soient représentées ou non.

Vice-présidente greffière

À la demande des membres du personnel du Tribunal et des parties, la vice-présidente greffière, Martha Keil, peut régler les questions préliminaires pouvant se poser au sujet de l'admissibilité de la preuve, de la compétence et de la détermination des questions en litige. De telles interventions donnent lieu à une décision écrite motivée, que le processus se soit déroulé oralement ou par écrit. Les demandes de renvoi à la vice-présidente greffière sont adressées au personnel du BVPG.

Le BVPG est composé de plusieurs groupes.

Service de l'examen préliminaire

Le Service de l'examen préliminaire est responsable du traitement initial de tous les appels et de toutes les requêtes reçus au Tribunal. Il passe en revue tous les formulaires d'avis d'appel (formulaire AA) et de confirmation d'appel (formulaire CA) pour assurer qu'ils sont complets et pour vérifier le respect des conditions prescrites. Il identifie aussi les appels qui se prêtent à une audition expéditive sur documents.

Enfin, il examine les dossiers pour identifier les questions de compétence ou de preuve qui pourraient empêcher le Tribunal de régler le cas. Il arrive à l'occasion que les parties se désistent à cette étape en faveur d'un recours plus approprié.

Équipes de la vice-présidente greffière

Tous les dossiers passent par les membres de ces équipes de traitement préparatoire à l'audience pour un examen approfondi visant à assurer que les cas sont prêts à être entendus. Cette étape est déterminante pour réduire les reports, les ajournements et les travaux consécutifs à l'audience pouvant résulter d'une liste de questions incomplète, de questions non réglées à la Commission ou d'éléments de preuve manquants. Le personnel de ces équipes répond aux communications reçues des parties et voit aux demandes reçues des décideurs jusqu'au moment de l'audience.

Services de règlement extrajudiciaire des différends (RED)

Le BVPG offre des services de RED visant à régler les appels sans audience officielle. Si les parties parviennent à s'entendre, un projet de règlement est officialisé par écrit et soumis aux parties pour signature. Le projet de règlement signé est ensuite soumis à un vice-président pour examen. S'il est convaincu que le projet de règlement est conforme à la législation et aux politiques de la Commission et qu'il est raisonnable compte tenu des faits entourant le cas, le vice-président l'incorpore dans une décision écrite. Si les procédés de RED ne mènent pas à un règlement, le dossier est préparé en vue de l'audition de l'appel.

Services de médiation

Les médiateurs du Tribunal offrent des services de RED plus spécialisés. Quand un appelant demande des services de médiation, le Tribunal passe le dossier en revue pour déterminer si le cas se prête à la médiation et il communique avec la partie intimée pour déterminer si elle est disposée à essayer de régler le litige par voie de médiation. Si les deux parties sont disposées à participer à la médiation et si l'appel se prête à ce procédé, le dossier est confié à un médiateur en vue d'un examen approfondi. Le médiateur travaille avec les parties dans l'impartialité et la confidentialité en vue de parvenir à un règlement mutuellement acceptable. La médiation se déroule généralement lors de rencontres en face-à-face, mais les parties peuvent aussi être conviées à des téléconférences. Le médiateur peut communiquer avec les parties avant la date de la séance de médiation pour examiner les possibilités de règlement, éclaircir les questions en litige ou identifier les documents manquants.

Un cas ne se prête pas aux procédés de RED si le Tribunal constate la possibilité de problèmes de crédibilité ou s'il estime nécessaire d'entendre des témoignages oraux. Dans de tels cas et quand l'intimé ne veut pas participer à la médication, le dossier est renvoyé à la filière de préparation à l'audience en vue d'être réglé en suivant la procédure habituelle.

Appels auxquels une seule partie participe

Quand l'appelant exprime de l'intérêt à l'égard des procédés de RED, alors que l'intimé ne participe pas, le dossier peut être renvoyé au personnel de RED pour déterminer les possibilités de règlement anticipé. Les échanges avec le représentant de l'appelant peuvent aboutir à un règlement à cette étape.

Il arrive occasionnellement que des groupes d'appels auxquels une seule partie participe (avec le même représentant) sont renvoyés au personnel de RED. Le Tribunal procède ainsi quand il estime que des pourparlers avec les parties pourraient entraîner un règlement expéditif, une recommandation ou une décision anticipée de la vice-présidente greffière.

Bureau des conseillers juridiques du Tribunal

Le Bureau des conseillers juridiques du Tribunal (BCJT) est un centre de ressource juridique et médicale au sein du Tribunal. En plus d'un personnel de soutien administratif, le BCJT comporte trois groupes qui travaillent en étroite collaboration sous la direction de l'avocat général : le groupe des avocats, l'équipe des auxiliaires juridiques et le Bureau de liaison médicale (BLM).

Activités en rapport avec les audiences

Dans le cadre du processus de traitement des cas, le BCJT s'occupe des dossiers soulevant les questions les plus complexes, qu'il s'agisse de questions médicales ou juridiques ou de questions relatives aux politiques. Ces dossiers lui sont acheminés par le Service de l'examen préliminaire ou ils lui sont confiés à la demande des vice-présidents et comités en vue de travaux consécutifs à l'audience. Le BCJT s'occupe aussi des demandes de réexamen visant les décisions du Tribunal.

Travaux préparatoires à l'audience

Quand il reçoit un dossier complexe avant l'audience, le BCJT le confie à un de ses avocats qui le gère jusqu'à ce qu'une décision définitive soit rendue. L'avocat peut être appelé à régler les questions juridiques, de politique, de procédure et de preuve pouvant se poser avant l'audience, à aider les parties dans l'éventualité de questions procédurale et à assister à l'audience pour interroger des témoins et présenter des observations sur des questions juridiques, de politique, de procédure et de preuve.

Travaux consécutifs à l'audience

Il arrive que les décideurs se rendent compte après l'audience qu'ils ont besoin de renseignements ou d'observations supplémentaires avant de pouvoir rendre une décision. Dans de telles circonstances, ils envoient une demande écrite au chef d'équipe des travaux consécutifs à l'audience du BCJT. Selon le degré de complexité du cas, ce dernier confie la demande à un avocat ou à un auxiliaire juridique qui met à exécution les directives des décideurs et coordonne les communications avec les parties à l'appel.

Les travaux consécutifs à l'audience consistent typiquement à obtenir des éléments de preuve substantielle manquants (habituellement médicaux), à obtenir un rapport d'un assesseur médical du Tribunal ou à organiser le dépôt d'observations écrites par les parties et les conseillers juridiques du Tribunal.

Avocats

Le BCJT dispose d'un petit groupe d'avocats possédant des connaissances juridiques spécialisées dans les domaines de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail et du droit administratif. Comme nous l'avons déjà indiqué, les avocats du BCJT s'occupent des dossiers soulevant les questions médicales ou juridiques les plus complexes. Ils sont aussi chargés de donner des conseils techniques aux auxiliaires juridiques et au personnel du Bureau de la vice-présidente greffière.

Au nombre des types d'appels qui sont confiés aux avocats du BCJT, mentionnons : les appels complexes en matière de maladies professionnelles; les appels relatifs aux cotisations des employeurs; les appels soulevant des questions procédurales complexes; les appels soulevant des questions constitutionnelles et des questions relatives à la *Charte canadienne des droits et libertés*. Enfin, un avocat bilingue assiste au besoin dans les instances instruites en français.

Un aspect important du travail des avocats du BCJT consiste à conseiller les autres composantes organisationnelles du Tribunal sur les questions juridiques non reliées aux appels. La négociation de contrats, les ressources humaines, la sécurité, la formation et la liaison avec les organismes de l'extérieur sont autant de questions nécessitant l'apport des avocats du BCJT.

L'avocat général et les avocats du BCJT représentent aussi le Tribunal dans la plupart des dossiers de révision judiciaire visant les décisions du Tribunal et dans d'autres instances devant les tribunaux.

Auxiliaires juridiques

Les auxiliaires juridiques du BCJT s'occupent exclusivement des travaux consécutifs à l'audience et des réexamens. Cette petite équipe très spécialisée veille à l'exécution rapide, minutieuse et efficace des directives des décideurs dans les dossiers complexes. Le chef d'équipe des auxiliaires juridiques a aussi pour tâches d'analyser les demandes reçues à cette étape et les causes d'ajournement ainsi que de surveiller la progression des travaux consécutifs à l'audience et des réexamens.

Bureau de liaison médicale

Le Tribunal doit souvent régler des appels qui soulèvent des questions médicales complexes ou qui nécessitent des examens médicaux plus poussés. Il doit donc veiller à ce que ses décideurs disposent des éléments de preuve médicale voulus. Le Bureau de liaison médicale (BLM) joue un rôle primordial dans l'identification et l'examen des questions médicales ainsi que dans l'obtention des éléments de preuve et des documents médicaux nécessaires au processus décisionnel.

Pour s'acquitter de ses fonctions, le BLM sollicite l'apport de spécialistes médicaux indépendants et impartiaux. Les relations du Tribunal avec le corps médical s'avèrent particulièrement importantes, car elles ont un effet déterminant sur la qualité des décisions rendues relativement aux questions de nature médicale. Le BLM coordonne et supervise les relations du Tribunal avec la communauté médicale. Ces relations demeurent excellentes, comme en témoigne la facilité avec laquelle le Tribunal continue à recruter d'éminents membres de la profession pour le conseiller et l'aider.

Personnel du BLM

À la fin de 2010, Anne Greig, gestionnaire intérimaire du BLM, a pris sa retraite après plusieurs années de service dévoué. Ses connaissances et son expertise inspiraient le respect du personnel du Tribunal, de ses vice-présidents et de ses membres ainsi que des membres de la communauté médicale. Tout le monde appréciait son tempérament chaleureux et son empressement à partager ses connaissances.

Jennifer Iaboni, infirmière autorisée, est la nouvelle gestionnaire du BLM. Jennifer possède une vaste expérience clinique qu'elle a acquise en travaillant comme infirmière en chirurgie au Toronto Western Hospital, au Centenary Health Centre et au York Central Hospital. En plus de 11 ans d'expérience clinique, Jennifer possède une précieuse expérience acquise à la Commission en tant qu'infirmière gestionnaire de cas.

Le BLM a aussi accueilli Shelley Quinlan à titre d'agente de liaison médicale. Shelley, infirmière autorisée, possède un diplôme d'infirmière de Ryerson University. Après avoir travaillé plusieurs années comme infirmière en soins intensifs, elle a travaillé à la Commission, d'abord comme infirmière gestionnaire de cas et ensuite comme spécialiste clinique de la perte non financière.

Conseillers médicaux

Le groupe des conseillers médicaux se compose d'éminents spécialistes qui agissent à titre de médecins consultants auprès du Tribunal. Ils jouent un rôle crucial en aidant le BLM dans l'exercice de ses fonctions et en veillant à la qualité du processus décisionnel en ce qui concerne les questions médicales.

Le groupe des conseillers médicaux est présidé par le Dr John Duff. Le lecteur trouvera la liste des conseillers médicaux actuels à l'annexe A. Le Tribunal est heureux de noter qu'un de ses conseillers médicaux, le Dr Marvin Tile, a été décoré de l'Ordre du Canada en 2010 pour sa contribution à titre de chirurgien orthopédiste, de professeur et de chercheur médical d'avant-garde.

Avant l'audience, le BLM identifie les cas soulevant des questions médicales particulièrement complexes ou nouvelles. Une fois qu'il a identifié ces cas, le BLM peut renvoyer le dossier à un conseiller médical. Celui-ci vérifie si la preuve médicale est complète et si le dossier contient les avis médicaux des spécialistes voulus. Le conseiller médical veille aussi à identifier les questions médicales au sujet desquelles les décideurs sont susceptibles d'avoir besoin d'éclaircissements. Enfin, il peut recommander d'obtenir l'opinion d'un assesseur médical si le diagnostic établi n'est pas clair, s'il existe un problème médical complexe nécessitant des explications ou si des experts compétents diffèrent manifestement d'opinion.

À l'étape consécutive à l'audience, les décideurs qui ont besoin de plus amples renseignements médicaux peuvent demander l'aide du BLM pour préparer des questions précises pouvant contribuer au règlement de certaines questions particulières. Les conseillers médicaux aident le BLM à rédiger des questions pour l'approbation des décideurs et à recommander les assesseurs convenant le mieux aux besoins de cas particuliers.

Assesseurs médicaux

Comme les tribunaux l'ont reconnu, le Tribunal a le pouvoir de demander les examens médicaux qu'il estime nécessaires pour régler toute question médicale dont il est saisi. (*Roach c. Ontario (Workplace Safety and Insurance Appeals Tribunal)* [2005] O.J. No. 1295 (ONCA)). Aux termes de l'article 134 de la *Loi de 1997 sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail*, il peut demander l'aide de « professionnels de la santé » pour régler les questions de fait qui lui sont présentées. Les professionnels de la santé autorisés par le Tribunal composent la liste des assesseurs médicaux du Tribunal.

Les professionnels de la santé inscrits sur cette liste peuvent aider le Tribunal de différentes manières. Ils sont habituellement appelés à émettre des opinions au sujet de questions médicales précises après avoir examiné le travailleur ou les rapports médicaux d'autres médecins, ou les deux. Ils peuvent aussi être appelés à se prononcer sur la validité de théories médicales présentées aux décideurs ou à formuler des observations sur la représentativité, la qualité ou la pertinence de diverses publications médicales déposées. Les assesseurs peuvent aussi être appelés à participer à la formation du personnel du Tribunal relativement à certaines théories ou procédures médicales cadrant avec leur domaine de spécialité.

Le Tribunal demande habituellement à ses assesseurs de lui présenter leurs opinions sous forme de rapports écrits. Ce genre de rapport est remis au travailleur, à l'employeur, aux décideurs et, au terme de l'appel, à la Commission. Les parties à l'appel, de même que les décideurs, désirent à l'occasion interroger l'assesseur à l'audience pour clarifier leur opinion. Dans de tels cas, l'assesseur comparaît à l'audience et témoigne oralement. Les parties qui participent à l'appel, de même que les décideurs, ont alors l'occasion d'interroger l'assesseur et de débattre son opinion.

Bien que leurs rapports soient habituellement mentionnés dans les décisions, les assesseurs médicaux n'ont aucun pouvoir décisionnel, comme l'ont confirmé les tribunaux (*Hary c. Ontario (Workplace Safety and Insurance Appeals Tribunal)*, 2010 ONSC 6795 (Ont. Div. Ct.). Le pouvoir d'accueillir ou de rejeter un appel est du ressort exclusif des décideurs.

Processus de nomination des assesseurs médicaux

Les conseillers médicaux identifient des professionnels de la santé très qualifiés susceptibles d'être inscrits sur la liste des assesseurs médicaux du Tribunal. Le curriculum vitae des professionnels qui acceptent d'être mis en nomination est alors soumis aux conseillers médicaux et aux membres du Groupe consultatif, qui est composé de représentants des groupes intéressés. Le Tribunal bénéficie donc de l'opinion des conseillers médicaux et de celle des membres du Groupe consultatif pour choisir parmi les candidats identifiés. Les assesseurs médicaux sont nommés pour une période de trois ans qui peut être renouvelée.

Accès aux ressources obtenues par le BLM

Le BLM dépose des articles médicaux, des documents de travail médicaux et des rapports médicaux anonymisés sur des questions médicales et scientifiques génériques à la Bibliothèque des tribunaux du travail de l'Ontario. Le public a donc accès à une collection de documents médicaux sur des questions particulières à l'indemnisation des travailleurs qui est unique en son genre dans le régime ontarien de sécurité professionnelle et d'assurance contre les accidents du travail. Les nouveaux documents médicaux sont annoncés dans le bulletin *Gros plan* auquel le public a accès sur le site Web du Tribunal.

De toutes les ressources documentaires émanant du BLM, ce sont les documents de travail médicaux qui sont le plus en demande. Ces documents de travail contiennent des renseignements généraux sur des questions médicales pouvant se présenter dans les appels dont le Tribunal est saisi. Chaque document est rédigé par un spécialiste reconnu dans un domaine médical particulier choisi par le Tribunal et offre une vue équilibrée de la connaissance médicale sur le sujet.

Les documents de travail médicaux fournissent une vue d'ensemble sur un sujet donné et sont rédigés de manière à être compris par les non-initiés. Ces documents ne font pas l'objet d'un examen par les pairs et ne représentent pas nécessairement les vues du Tribunal. Les décideurs peuvent tenir compte de l'information contenue dans ces documents de travail médicaux, mais ceux-ci n'ont jamais force exécutoire sur le Tribunal. Les parties aux appels sont libres de s'appuyer sur ces documents, de les utiliser pour établir des distinctions ou de les contester au moyen d'autres éléments de preuve.

Ces documents de travail médicaux sont accessibles en ligne sur le site Web du Tribunal.

Personnel de soutien

Le BCJT et le BLM partagent un petit personnel de soutien dévoué. Sous la direction de la superviseure des services administratifs, ce personnel de soutien assiste les avocats, les infirmières et les auxiliaires juridiques dans la saisie des données sur le suivi des cas, la gestion des dossiers, le dépôt des documents juridiques et les fonctions générales de soutien.

Services d'information

Les Services d'information assurent la prestation des services suivants au Tribunal :

- gestion de l'information et protection des renseignements personnels;

- développement et conception Web;
- services de bibliothèque;
- publication (électronique et imprimée);
- traduction;
- formation du personnel;
- gestion des situations d'urgence et de la sécurité.

Gestion de l'information et protection des renseignements personnels

En 2010, le Tribunal a commencé à traiter le dossier de cas électronique comme le dossier de cas officiel. Le passage du dossier papier au dossier électronique a entraîné des améliorations dans la tenue des dossiers. Le Tribunal a aussi continué à travailler avec les Archives publiques de l'Ontario pour établir des calendriers de conservation et mettre en œuvre les calendriers déjà approuvés.

Le personnel des Services d'information coordonne aussi le programme de protection des renseignements personnels en tenant un registre des incidents à ce sujet et en travaillant avec le personnel pour assurer la protection des renseignements personnels.

Développement et conception Web

Les Services de l'information ont lancé le nouveau site public du Tribunal en janvier 2010. Un aspect important du nouveau site est l'espace réservé aux nouvelles décisions dignes d'attention sur la page d'accueil. Des décisions choisies du Tribunal portant sur une variété de sujets y sont mises en évidence chaque semaine.

Le Tribunal a actualisé ses formulaires pour donner suite aux observations reçues de ses groupes intéressés, appliquer l'identité visuelle du gouvernement de l'Ontario, respecter les normes en matière de protection des renseignements et d'accessibilité et améliorer leur fonctionnalité électronique. L'actualisation des formulaires sera dorénavant plus rapide et efficace grâce à un nouveau logiciel utilisé lors de la conception.

Le personnel des Services d'information est aussi responsable de l'entretien des sites Intranet et des portails internes du Tribunal.

Services de bibliothèque

La BTTO est un centre d'information ouvert aux membres du public. Le personnel de la BTTO assemble et organise la documentation pertinente aux besoins des travailleurs, des employeurs et de leurs représentants en matière de sécurité professionnelle et d'assurance contre les accidents du travail, de droits de la personne et de discrimination, d'équité salariale, de relations de travail ainsi que de droit du travail, de droit administratif et d'autres questions. Il offre aussi ses services au personnel de la Commission des relations de travail de l'Ontario, du Tribunal des droits de la personne de l'Ontario, du Tribunal de l'équité salariale

de l'Ontario et du Tribunal d'appel de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail de l'Ontario.

En 2010, la BTTO a lancé un site Internet remanié et réaménagé (owltlibrary.on.ca) offrant un modèle d'accès à l'information plus centré sur les activités de l'usager. En plus de lancer un nouveau site, la BTTO a élaboré un modèle de produits visant à assurer l'ajout continu de contenu documentaire, de ressources et de services numériques répondant à la demande accrue d'accès électronique à sa collection spécialisée. Deux des plus importants produits ajoutés au site en 2010 sont le *Droit en matière d'indemnisation des travailleurs – Historique documentaire pour l'Ontario* et les *Désignations d'organismes négociateurs provinciaux*.

La BTTO a aussi conçu et lancé un programme d'ateliers spécialisés à l'intention des décideurs et du personnel de ses tribunaux clients sur des sujets tels que la recherche dans les lois, Google et les services Web 2.0 de même que sur les recherches sur le travail et les questions médicales. La BTTO a centralisé l'accès à ses services de consultation à un comptoir consacré exclusivement à répondre aux clients sur place et en consultation électronique.

Les services de recherche et de référence demeurent en demande, avec plus de 200 questions par mois, ce qui témoigne du caractère unique de la collection et des services de la BTTO. Le personnel continue à chercher des moyens plus adéquats et efficaces de servir ses groupes intéressés et de les mener à l'information dont ils ont besoin en mettant l'accent sur l'instruction en ligne et la conception de services numériques.

Le personnel de la BTTO s'occupe aussi du transfert hebdomadaire de décisions choisies du Tribunal à des bases de données comme celles de l'Institut canadien d'information juridique (CanLII) et de Quicklaw.

Services de publication

Toutes les décisions du Tribunal (plus de 54 000) sont publiées et accessibles gratuitement dans une base de données interrogeable sur le site Web du Tribunal. Cette base de données contient une entrée pour chaque décision. Nombre de ces entrées comportent un résumé de la décision. Toutes les entrées comportent au moins des mots clés identifiant les questions traitées dans les décisions. La base de données est interrogeable à partir de différents critères de recherche, y compris les mots clés, les sommaires, les dispositions de la Loi et des règlements ainsi que les décisions du Tribunal et les politiques de la Commission considérées.

En 2010, les Services d'information ont commencé à ajouter les points saillants de décisions dignes d'attention choisies sur la page d'accueil du site Internet du Tribunal. Ces points saillants sont accompagnés de liens menant aux sommaires des décisions, à d'autres décisions dignes d'attention et au texte intégral de ces décisions. Les décisions mises en évidence sur la page d'accueil peuvent être d'un intérêt particulier parce qu'elles présentent des questions litigieuses ou des points de procédure nouveaux ou parce qu'elles ont donné lieu à de nouvelles approches décisionnelles. Ce nouveau service permet d'informer nos usagers de façon opportune et efficace au sujet des décisions du Tribunal.

En 2010, le Tribunal a émis environ 3 000 décisions, et les Services d'information en ont traitées environ 2 900. L'intervalle entre la date d'émission des décisions et leur ajout à la base de données demeure toutefois d'environ six semaines.

Les Services d'information publient aussi le *Rapport annuel* et *Gros plan*, le bulletin de nouvelles du Tribunal. Les numéros courants et passés de ces publications sont accessibles sur le site Web du Tribunal à wsiat.on.ca.

Services de traduction

Le Tribunal offre des services en français à ses groupes intéressés d'expression française, conformément à la *Loi sur les services en français* de l'Ontario. Notre traductrice est responsable de la traduction des documents diffusés sur le site Web du Tribunal ainsi que des publications imprimées du Tribunal.

Formation du personnel

Le Tribunal accorde une grande importance à la formation et au perfectionnement de son personnel. Le nouveau personnel reçoit une orientation mettant en lumière les activités et les objectifs du Tribunal. Les Services d'information sont aussi responsables de coordonner la formation à l'échelle du Tribunal sur des sujets tels que la prévention de la violence sur les lieux du travail, les services à la clientèle et des sujets spécialisés à l'intention des auxiliaires juridiques du Tribunal.

Gestion des situations d'urgence et de la sécurité

En 2010, les Services d'information ont joué un rôle de premier plan dans la gestion des situations d'urgence et de la sécurité ainsi que dans l'élaboration d'un programme de prévention de la violence sur les lieux du travail. Ils ont aussi participé à un comité permanent sur la prévention de la violence sur les lieux du travail et ils ont contribué à la collecte de renseignements et à l'analyse des risques en la matière. Le programme de prévention du Tribunal vise à assurer la sécurité de son personnel et de ses groupes intéressés.

Gestion des cas et des systèmes

Le Service de gestion des cas et des systèmes fournit l'infrastructure technologique d'information du Tribunal et soutient ses fonctions de gestion des cas. Le Service a pour mandat de concevoir, de développer et de mettre en œuvre des solutions technologiques et de transitique à l'appui de l'administration du Tribunal, de promouvoir la gestion efficace des dossiers et d'assurer le partage de l'information. Le Service exploite cinq domaines de programme :

- l'acquisition, l'entretien et le soutien des systèmes et de la technologie;
- l'élaboration et la mise en œuvre de politiques relatives aux systèmes informatisés et à l'usage de la technologie de l'information;
- le soutien aux utilisateurs du matériel informatique et leur formation en vue d'assurer la robustesse de la technologie, sa compréhension et sa bonne utilisation;
- la planification de la production et de l'infrastructure technologique;
- l'évaluation de la production en termes de traitement des dossiers et la production de rapports individuels et de groupe sur la productivité.

Acquisition et mises à niveau des systèmes

En 2010, c'est l'environnement des ordinateurs de bureau qui a bénéficié de la principale mise à niveau technologique. En février, le Service a terminé le processus d'acquisition de nouveaux ordinateurs de bureau qui avait débuté au cours du quatrième trimestre de 2009. Après avoir obtenu et signé un contrat par appel d'offres, un fournisseur externe a collaboré avec le Tribunal à la livraison et à l'installation de nouveaux ordinateurs de bureau. Le processus d'installation a débuté en avril et a pris fin à la fin de juin. Les nouveaux ordinateurs de bureau sont munis du système d'exploitation Microsoft Windows 7, du programme Office 2007 et de progiciels de productivité en plus des propres applications personnalisées du Tribunal.

Des nombreuses améliorations apportées aux applications personnalisées du Tribunal au cours de l'année, celles apportées à l'application de gestion des cas tracIT ressortent comme les plus importantes. Tous les écrans de tracIT ont été remaniés en fonction du protocole de cadrage dynamique et du rapport hauteur/largeur 16:9 des nouveaux moniteurs. L'application tracIT a aussi fait l'objet des modifications suivantes : l'introduction d'une nouvelle combinaison de couleurs; l'ajout du nom de l'usager; la mise en œuvre d'un protocol unique d'ouverture de session; l'amélioration des modules de création de rapports.

Au nombre des autres réalisations technologiques, mentionnons l'élaboration de nouveaux modules pour tracIT et pour les portails SharePoint de même que pour les autres applications personnalisées du Tribunal. Le Service a aussi assuré l'actualisation ponctuelle des logiciels et des systèmes d'exploitation, et ce, autant au niveau du serveur que des postes de travail individuels.

Élaboration et mise en œuvre de politiques

En 2010, le Service a passé en revue les politiques du Tribunal sur l'usage de la technologie de l'information et sur le soutien technique aux décideurs et il y a apporté quelques changements mineurs. Dans les deux cas, les changements visaient à assurer que les références à la technologie et les listes de matériel étaient à jour et pertinentes.

Soutien technique et formation technologique

En 2010, le Service a organisé et dirigé un programme d'initiation au logiciel préparatoire au déploiement des nouveaux ordinateurs de bureau. Cette initiative a débuté à l'automne de 2009 avec l'appel d'offres. Le contrat a été attribué en février, après quoi le Service a fait équipe avec le fournisseur pendant la phase d'élaboration du programme. Le Service a ensuite établi un calendrier de formation pour tous les décideurs et membres du personnel sous forme d'ateliers d'un jour en petits groupes.

Le Service s'est aussi chargé de l'entretien routinier de l'environnement technologique. Le Service a maintenu les sept serveurs et périphériques en fonctionnement presque continuel. Il a maintenu ses logiciels à jour en procédant à des actualisations pendant les heures de travail ainsi que pendant six fins de semaine pré-planifiées d'entretien des serveurs. Au nombre des autres activités à ce chapitre, mentionnons la fourniture des ressources et de la prestation de services de technologie de l'information aux nouveaux décideurs et membres du personnel du Tribunal, la révocation des privilèges d'accès du personnel sortant, la création et la gestion des profils d'autorisation pour les applications et les dossiers partagés et la gestion

de protocoles de sauvegarde de l'information. Le personnel a aussi présenté des ateliers d'initiation aux nouveaux utilisateurs et des ateliers sur des sujets particuliers. Il a aussi travaillé en collaboration avec des sociétés du secteur privé (fournisseurs de services) pour assurer que les sites Internet du Tribunal étaient hébergés efficacement, que le courriel à destination du Tribunal était acheminé et tamisé efficacement et que le matériel de sécurité de la salle des ordinateurs du Tribunal faisait l'objet d'une surveillance continuelle et était entretenu à intervalles trimestriels et annuels réguliers.

Le Service offre aussi un service de dépannage complet. Les membres du personnel et les décideurs peuvent recourir à ce service de leur poste de travail, qu'ils se trouvent dans les locaux du Tribunal ou à distance. En 2010, le Service a traité 5 % plus de demandes de dépannage qu'en 2009. Les demandes se sont réparties de façon similaire aux années précédentes : logiciel (4 351 ou 75 %); matériel (686 ou 12 %); connexions à distance (368 ou 6 %); environnement de l'utilisateur (256 ou 4 %); réservation de matériel et formation (150 ou 3 %).

Planification de la production et de l'infrastructure technologique

Au cours du quatrième trimestre, le Service a produit son plan de gestion du nombre de dossiers pour 2011. Ce plan estime le nombre de nouveaux dossiers et établit les objectifs individuels et de groupe correspondants nécessaires pour assurer une bonne gestion des dossiers au cours de l'année.

Aussi au cours du quatrième trimestre, le Service a préparé son plan quinquennal d'infrastructure de la technologie de l'information. Ce plan inclut l'estimation des budgets et des coûts en matériel et en services de technologie de l'information.

Rapports sur le nombre de dossiers et la production

En 2010, le Service a fourni des rapports de rétroaction individuels et aux membres de la direction au sujet des intrants, des variations dans le nombre de dossiers et de la productivité. Comme par les années passées, la statisticien du Service a compilé, distribué et publié ces rapports conformément à des calendriers hebdomadaires, mensuels et trimestriels.

Autres réalisations en collaboration

En 2010, le Service a aussi contribué à plusieurs initiatives à l'échelle du Tribunal. La coordonnatrice de la gestion des cas a agi comme gestionnaire de projet dans l'élaboration et la mise en œuvre de la politique de prévention de la violence sur les lieux du travail du Tribunal. Le Service a administré le processus d'acquisition du nouveau service de ressources humaines et de paie, et il a collaboré avec la Commission du Régime de retraite des fonctionnaires de l'Ontario à la mise en œuvre d'un processus électronique efficace pour le transfert des renseignements relatifs aux cotisations de retraite.

TRAITEMENT DES CAS

Introduction

Le Tribunal d'appel est l'organisme de dernière instance auquel les travailleurs et les employeurs peuvent confier leurs litiges en matière de sécurité professionnelle et d'assurance contre les accidents du travail en Ontario. Le processus de traitement des cas comporte deux phases distinctes au Tribunal : la phase d'avis et la phase de règlement. L'appelant commence par déposer un formulaire d'avis d'appel (formulaire AA) pour donner avis de son appel et respecter le délai d'appel prévu dans la législation. Le cas demeure sur la liste des avis d'appel pendant la collecte des renseignements préliminaires et jusqu'à ce que l'appelant informe le Tribunal qu'il est prêt à continuer en lui envoyant un formulaire de confirmation d'appel (formulaire CA). La phase de règlement débute quand le Tribunal reçoit le formulaire CA de l'appelant.

Nombre de dossiers

À la fin de 2010, il y avait 3 869 dossiers actifs à ces deux phases du traitement des cas. Le tableau 1 illustre la distribution des dossiers actifs de façon plus détaillée.

TABLEAU 1

DOSSIERS ACTIFS AU 31 DÉCEMBRE 2010

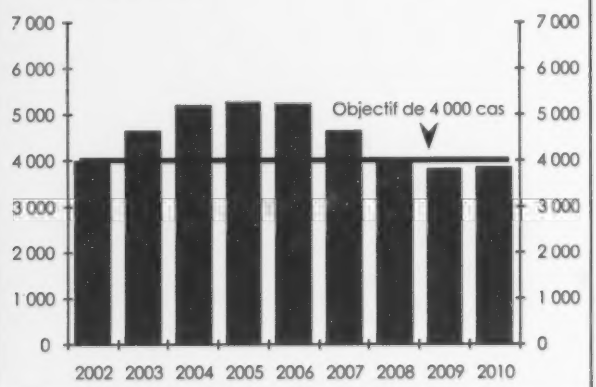
AVIS D'APPEL	
Cas actifs sur la liste des avis d'appel	1 212
	1 212
RÈGLEMENTS DES APPELS	
Examen préliminaire	108
Examen complet	514
Certification en vue d'une audience	80
Inscription au rôle et enquête consécutive	1 464
Rédaction de la décision du TASPAAT	491
	2 657
TOTAL DES CAS ACTIFS	**3 869**

Dossiers actifs

Le nombre de dossiers actifs dépend des trois facteurs suivants : le nombre de nouveaux appels reçus en une année; le nombre d'appelants confirmant être prêts à continuer pendant cette année; le nombre de dossiers fermés pendant l'année, que ce soit par suite d'une audience, d'une audition sur document ou du recours à d'autres modes de règlement. En 2010, ces facteurs ont produit une augmentation globale de 1 % du nombre de dossiers actifs, comparativement au chiffre de fin d'année de 2009. Le tableau 2 illustre le nombre de dossiers actifs comparativement aux années précédentes.

TABLEAU 2

DOSSIERS ACTIFS

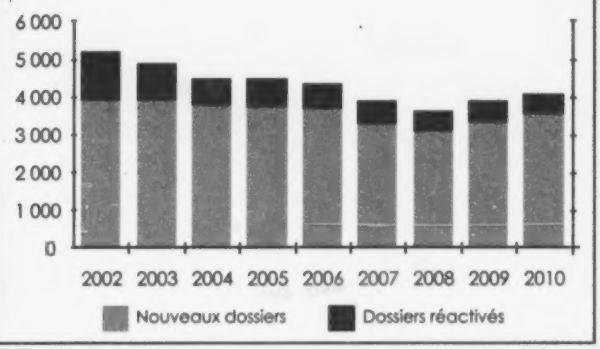


Intrants

Le tableau 3 présente les tendances au chapitre des intrants. En 2010, le Tribunal a enregistré un intrant global de 4 063 dossiers (nouveaux appels et réactivations de dossiers), ce qui représente une augmentation totale de 4,3 % comparativement à l'intrant total de 2009. Les dossiers réactivés sont les dossiers qui ont passé un certain temps sur la liste des dossiers inactifs en attendant que les appelants obtiennent de nouveaux éléments de preuve médicale, une autre décision définitive de la Commission ou des services de représentation. Les nouveaux dossiers représentent les appels interjetés contre les décisions définitives de la Direction des appels de la Commission.

TABLEAU 3

INTRANTS



Extrants

Le Tribunal utilise différents procédés pour régler les appels dont il est saisi. Le règlement par décision écrite à la suite d'une audience ou d'une audition sur documents demeure le procédé de règlement le plus fréquent. Le Tribunal est tenu d'émettre des motifs écrits aux termes de la Loi de 1997, et la Commission a besoin de tels motifs pour mettre les décisions du Tribunal à exécution. Au nombre des autres procédés de règlement utilisés, surtout à l'étape préparatoire à l'audience, mentionnons : les appels téléphoniques au sujet des questions en litige et de la preuve; l'examen des dossiers pour éliminer les cas hors compétence et hors délai; les services de médiation offerts par le personnel, dans les cas où les deux parties participent à l'instance.

Comme le montre le tableau 4, le Tribunal a fermé 3 909 dossiers en 2010. De ce nombre, 1 282 ont été fermés à l'étape préparatoire à l'audience et 2 627 l'ont été après une audience ou une audition sur documents.

TABLEAU 4

DOSSIERS FERMÉS EN 2010

FERMÉS À L'ÉTAPE PRÉPARATOIRE

Sans décision définitive du Tribunal	
Rendus inactifs	551
Désistements	659
Avec décision définitive du Tribunal (désistement déclaré)	72
	1 282

FERMÉS APRÈS AUDITION

Sans décision définitive du Tribunal	
Rendus inactifs	81
Désistements	6
Avec décision définitive du Tribunal	2 540
	2 627

TOTAL (ÉTAPE PRÉPARATOIRE ET ÉTAPE DE L'AUDITION)

Sans décision définitive du Tribunal	1 297
Avec décision définitive du Tribunal	2 612
	3 909

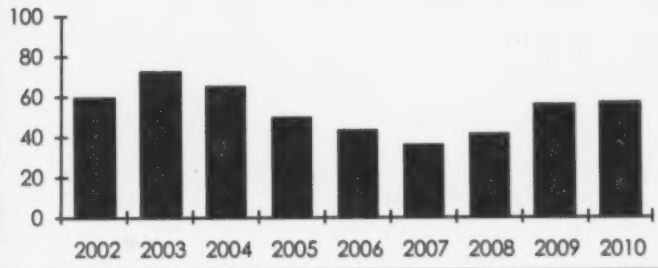
NOTE : Ce tableau exclut les chiffres relatifs aux instances consécutives aux décisions. La composante consécutive aux décisions (demandes de réexamen, enquêtes de l'ombudsman et révisions judiciaires) est résumée aux tableaux 13, 14 et 15.

Temps de traitement des appels

Le tableau 5 illustre le rendement du Tribunal en matière de temps de traitement. Le temps de traitement correspond à l'intervalle écoulé entre la date où l'appelant confirme qu'il est prêt à aller en audience et la date du règlement de l'appel. En 2010, le Tribunal a pu régler 57 % des cas en dedans de neuf mois, ce qui représente une augmentation de 1 % par rapport à 2009.

TABLEAU 5

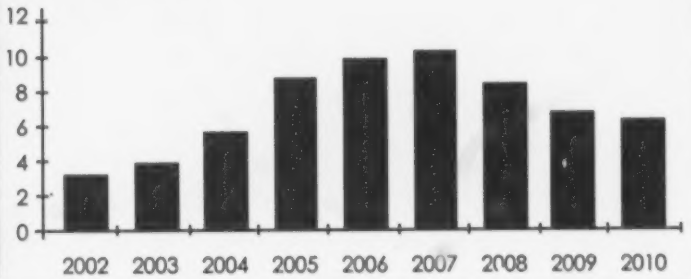
POURCENTAGE DES APPELS RÉGLÉS EN DEDANS DE 9 MOIS



Le Tribunal mesure aussi l'intervalle médian de la première offre de date d'audience. Cet intervalle est le temps écoulé entre la date de confirmation que le cas est prêt à passer à l'étape de règlement et la première date d'audience proposée aux parties. Le tableau 6 indique une nouvelle réduction de l'intervalle à cette étape du traitement. (Cette réduction a été de 0,5 mois en 2010.)

TABLEAU 6

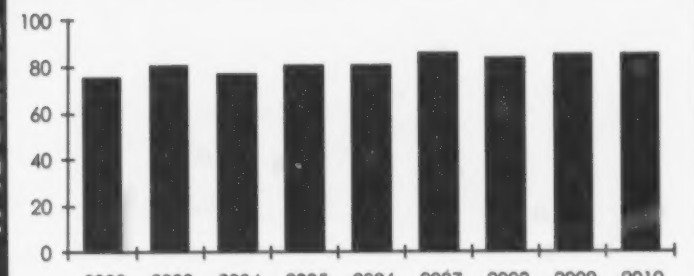
TEMPS ÉCOULÉ AVANT LA PREMIÈRE DATE D'AUDIENCE OFFERTE (MOIS)



Un autre objectif de rendement est de rendre la décision définitive du Tribunal en dedans de 120 jours après la fin du processus d'audition. Comme l'indique le tableau 7, le Tribunal a atteint cet objectif dans 85 % des cas en 2010.

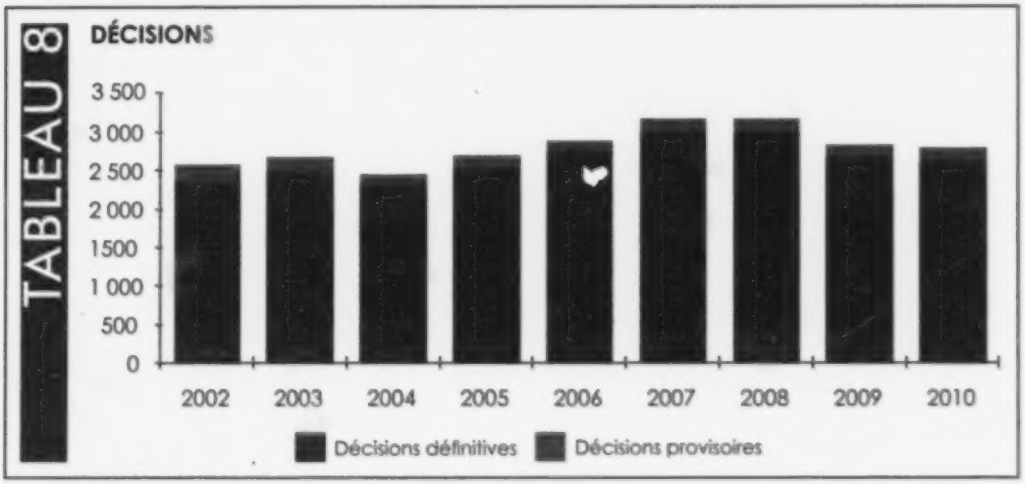
TABLEAU 7

DÉCISIONS DÉFINITIVES (POURCENTAGE EN 120 JOURS)



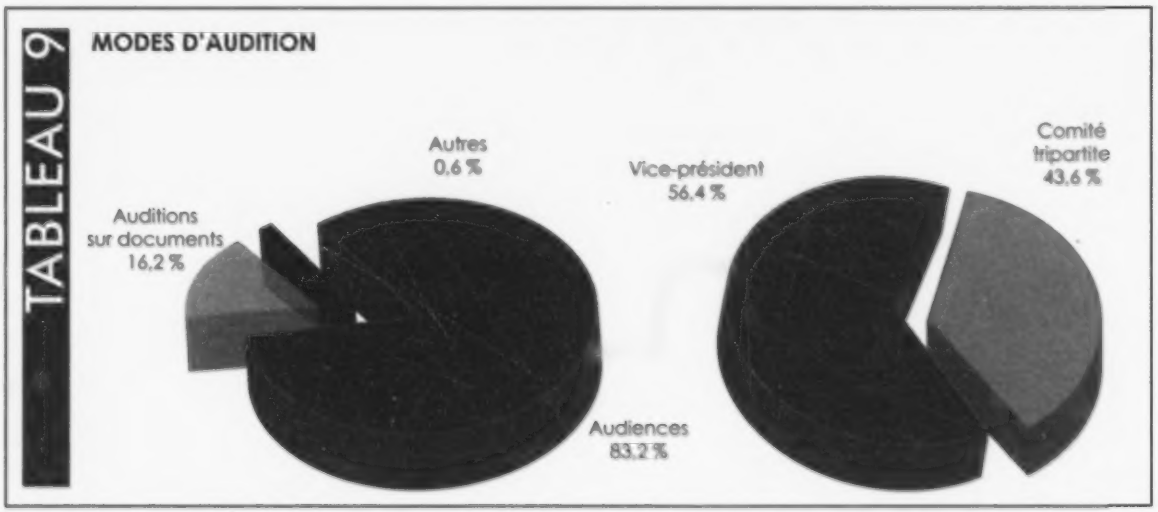
Audition des appels et rédaction de décisions

Le tableau 8 illustre la production du Tribunal aux chapitres de l'audition des appels et des décisions. En 2010, le Tribunal a tenu 2 873 audiences et il a émis 2 785 décisions. Le Tribunal s'efforce d'être prêt à rendre une décision après la première audience; cependant, certains cas nécessitent des travaux après la première audience et le Tribunal doit parfois ajourner ses audiences et les poursuivre devant les mêmes décideurs ou d'autres décideurs. La plupart des cas nécessitent seulement une audience.



Modes d'audition

En 2010, l'audience orale classique a continué à représenter le mode d'audition le plus fréquent à 83 %, suivie par l'audition sur documents à 16 %. Le reste (moins de 1 %) se répartit entre les téléconférences, les examens de la vice-présidente greffière et les séances de motions. La part des auditions par des décideurs siégeant seuls est passée à 56 % en 2010 (comparativement à 64 % en 2009), alors que la part des auditions par des comités tripartites est passée à 44 %. Le tableau 9 illustre ces statistiques.



Représentation des parties

Les statistiques du Tribunal indiquent la répartition suivante pour la représentation des travailleurs blessés : 36 % se sont fait représenter par des parajuristes et des conseillers privés; 21 %, par des avocats et du personnel de l'aide juridique; 18 %, par le Bureau des conseillers des travailleurs; 13 %, par des représentants syndicaux. Le reste des travailleurs, soit 12 %, a obtenu des services de représentation de sources non catégorisées, par exemple : ami de la famille, membre de la famille ou bureau d'un député. En ce qui concerne la représentation des employeurs, les statistiques du Tribunal indiquent ce qui suit : 34 % se sont fait représenter par des avocats; 31 %, par des parajuristes et des conseillers privés; 10 %, par le Bureau des conseillers des employeurs; 2 %, par du personnel d'entreprise. Le reste des employeurs, soit 23 %, a retenu des services de représentation de sources non catégorisées. Le tableau 10 illustre ces statistiques.

TABLEAU 10

REPRÉSENTATION DES PARTIES

REPRÉSENTATION DES TRAVAILLEURS

A) Appels de travailleurs		B) Appels d'employeurs	
Aucune enregistrée	11 %	Aucune enregistrée*	47 %
Total partiel	**11 %**	**Total partiel**	**47 %**
Conseiller privé	1 %	Conseiller privé	0 %
Avocat	21 %	Avocat	27 %
BCT	18 %	BCT	8 %
Autres*	1 %	Autres*	1 %
Parajuriste	35 %	Parajuriste	6 %
Syndicat	13 %	Syndicat	10 %
Total partiel	**89 %**	**Total partiel**	**53 %**

REPRÉSENTATION DES EMPLOYEURS

A) Appels de travailleurs		B) Appels d'employeurs	
Aucune enregistrée*	70 %	Aucune enregistrée	23 %
Total partiel	**70 %**	**Total partiel**	**23 %**
Personnel de l'entreprise	10 %	Personnel de l'entreprise	2 %
Conseiller privé	1 %	Conseiller privé	5 %
Avocat	9 %	Avocat	34 %
BCE	3 %	BCE	10 %
Autres*	0 %	Autres*	0 %
Parajuriste	7 %	Parajuriste	26 %
Total partiel	**30 %**	**Total partiel**	**77 %**

*Note : souvent, il n'y a pas de travailleur, ni de représentant de travailleur, dans les appels d'employeurs puisque, dans bien des cas, les questions en litige ne concernent pas les travailleurs. De même, il arrive souvent que les employeurs et leurs représentants n'assistent pas à l'audition des appels de travailleurs.

TABLEAU 11

RÉPARTITION DES INTRANTS PAR CATÉGORIE D'APPEL POUR LES ANNÉES 2005 À 2010

INTRANTS PAR TYPE	2005 Nbre	2005 (%)	2006 Nbre	2006 (%)	2007 Nbre	2007 (%)	2008 Nbre	2008 (%)	2009 Nbre	2009 (%)	2010 Nbre	2010 (%)
Autorisation d'interjeter d'appel	2	0,0 %	0	0,0 %	1	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
Droit d'intenter une action	63	1,4 %	51	1,2 %	37	1,0 %	61	1,7 %	67	1,7 %	65	1,6 %
Examen médical	0	0,0 %	1	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
Accès	233	5,2 %	232	5,3 %	164	4,2 %	137	3,8 %	185	4,7 %	197	4,8 %
Total (dispositions particulières)	**298**	**6,7 %**	**284**	**6,5 %**	**202**	**5,2 %**	**198**	**5,4 %**	**252**	**6,5 %**	**262**	**6,4 %**
Préliminaire (encore non précisé)	12	0,3 %	4	0,1 %	5	0,1 %	3	0,1 %	5	0,1 %	0	0,0 %
Pension	6	0,1 %	14	0,3 %	7	0,2 %	5	0,1 %	3	0,1 %	1	0,0 %
P.N.F./P.É.F.*	52	1,2 %	43	1,0 %	47	1,2 %	37	1,0 %	21	0,5 %	11	0,3 %
Capitalisation	0	0,0 %	0	0,0 %	1	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	1	0,0 %
Cotisations de l'employeur	160	3,6 %	134	3,1 %	132	3,4 %	146	4,0 %	106	2,7 %	165	4,1 %
Droit à une indemnité	3 618	80,9 %	3 580	82,1 %	3 253	83,6 %	3 055	83,7 %	3 331	85,4 %	3 465	85,3 %
Prorogation – 6 après déc. CSPAAT	287	6,4 %	256	5,9 %	195	5,0 %	163	4,5 %	143	3,7 %	137	3,4 %
Prorogation – Compétence	6	0,1 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
Rengagement	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	1	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
Réadaptation professionnelle **	4	0,1 %	2	0,0 %	2	0,1 %	6	0,2 %	6	0,2 %	2	0,0 %
Classification	28	0,6 %	39	0,9 %	39	1,0 %	35	1,0 %	20	0,5 %	11	0,3 %
Intérêts dus – NMETI	0	0,0 %	1	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	1	0,0 %	0	0,0 %
Total (droit à une indemnité)	**4 173**	**93,3 %**	**4 073**	**93,4 %**	**3 681**	**94,6 %**	**3 451**	**94,5 %**	**3 636**	**93,2 %**	**3 793**	**93,4 %**
Compétence	2	0,0 %	5	0,1 %	10	0,3 %	2	0,1 %	12	0,3 %	8	0,2 %
	4 473		**4 362**		**3 893**		**3 651**		**3 900**		**4 063**	

NOTES : Ce tableau exclut les chiffres relatifs aux instances consécutives aux décisions. La composante consécutive aux décisions (demandes de réexamen, enquêtes de l'ombudsman et révisions judiciaires) est résumée aux tableaux 13, 14 et 15.

* Cette catégorie comprend les appels liés à l'indemnité pour perte non financière (PNF) et à l'indemnité pour perte économique future (PÉF) prévues dans le projet de loi 162.

** Cette catégorie comprend les appels liés aux exigences plus élevées prévues dans le projet de loi 162 en ce qui concerne la réadaptation professionnelle.

Répartition des cas en fonction de l'objet du litige

La répartition des cas en fonction de l'objet du litige demeure constante d'année en année. En 2010, comme par les années passées, la majorité des cas ont concerné le droit à une indemnité (93 %). Les cas relatifs à des dispositions particulières de la Loi (droit d'intenter une action et accès aux dossiers) représentent typiquement une faible portion de l'ensemble, et il en a été ainsi en 2010 (6 %). Les tableaux 11 et 12 présentent des comparaisons historiques de la répartition des intrants et des extrants en fonction de l'objet du litige.

Traitement des cas

TABLEAU 11

RÉPARTITION DES INTRANTS PAR CATÉGORIE D'APPEL POUR LES ANNÉES 2005 À 2010

INTRANTS PAR TYPE	2005 Nbre	2005 (%)	2006 Nbre	2006 (%)	2007 Nbre	2007 (%)	2008 Nbre	2008 (%)	2009 Nbre	2009 (%)	2010 Nbre	2010 (%)
Autorisation d'interjeter d'appel	2	0,0 %	0	0,0 %	1	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
Droit d'intenter une action	63	1,4 %	51	1,2 %	37	1,0 %	61	1,7 %	67	1,7 %	65	1,6 %
Examen médical	0	0,0 %	1	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
Accès	233	5,2 %	232	5,3 %	164	4,2 %	137	3,8 %	185	4,7 %	197	4,8 %
Total (dispositions particulières)	**298**	**6,7 %**	**284**	**6,5 %**	**202**	**5,2 %**	**198**	**5,4 %**	**252**	**6,5 %**	**262**	**6,4 %**
Préliminaire (encore non précisé)	12	0,3 %	4	0,1 %	5	0,1 %	3	0,1 %	5	0,1 %	0	0,0 %
Pension	6	0,1 %	14	0,3 %	7	0,2 %	5	0,1 %	3	0,1 %	1	0,0 %
P.N.F./P.É.F.*	52	1,2 %	43	1,0 %	47	1,2 %	37	1,0 %	21	0,5 %	11	0,3 %
Capitalisation	0	0,0 %	0	0,0 %	1	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	1	0,0 %
Cotisations de l'employeur	160	3,6 %	134	3,1 %	132	3,4 %	146	4,0 %	106	2,7 %	165	4,1 %
Droit à une indemnité	3 618	80,9 %	3 580	82,1 %	3 253	83,6 %	3 055	83,7 %	3 331	85,4 %	3 465	85,3 %
Prorogation – 6 après déc. CSPAAT	287	6,4 %	256	5,9 %	195	5,0 %	163	4,5 %	143	3,7 %	137	3,4 %
Prorogation – Compétence	6	0,1 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
Rengagement	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	1	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
Réadaptation professionnelle **	4	0,1 %	2	0,0 %	2	0,1 %	6	0,2 %	6	0,2 %	2	0,0 %
Classification	28	0,6 %	39	0,9 %	39	1,0 %	35	1,0 %	20	0,5 %	11	0,3 %
Intérêts dus – NMETI	0	0,0 %	1	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	1	0,0 %	0	0,0 %
Total (droit à une indemnité)	**4 173**	**93,3 %**	**4 073**	**93,4 %**	**3 681**	**94,6 %**	**3 451**	**94,5 %**	**3 636**	**93,2 %**	**3 793**	**93,4 %**
Compétence	2	0,0 %	5	0,1 %	10	0,3 %	2	0,1 %	12	0,3 %	8	0,2 %
	4 473		**4 362**		**3 893**		**3 451**		**3 900**		**4 043**	

NOTES : Ce tableau exclut les chiffres relatifs aux instances consécutives aux décisions. La composante consécutive aux décisions (demandes de réexamen, enquêtes de l'ombudsman et révisions judiciaires) est résumée aux tableaux 13, 14 et 15.

* Cette catégorie comprend les appels liés à l'indemnité pour perte non financière (PNF) et à l'indemnité pour perte économique future (PÉF) prévues dans le projet de loi 162.

** Cette catégorie comprend les appels liés aux exigences plus élevées prévues dans le projet de loi 162 en ce qui concerne la réadaptation professionnelle.

Répartition des cas en fonction de l'objet du litige

La répartition des cas en fonction de l'objet du litige demeure constante d'année en année. En 2010, comme par les années passées, la majorité des cas ont concerné le droit à une indemnité (93 %). Les cas relatifs à des dispositions particulières de la Loi (droit d'intenter une action et accès aux dossiers) représentent typiquement une faible portion de l'ensemble, et il en a été ainsi en 2010 (6 %). Les tableaux 11 et 12 présentent des comparaisons historiques de la répartition des intrants et des extrants en fonction de l'objet du litige.

TABLEAU 12

RÉPARTITION DES EXTRANTS PAR CATÉGORIE D'APPEL POUR LES ANNÉES 2005 À 2010

	2005		2006		2007		2008		2009		2010	
EXTRANTS PAR TYPE	**Nbre**	**(%)**	**Nbre**	**(%)**	**Nbre**	**(%)**	**Nbre**	**(%)**	**Nbre**	**(%)**	**Nbre**	**(%)**
Autorisation d'interjeter d'appel	0	0,0 %	0	0,0 %	2	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	1	0,0 %
Droit d'intenter une action	44	1,0 %	48	1,1 %	67	1,5 %	45	1,0 %	60	1,5 %	73	1,9 %
Examen médical	0	0,0 %	1	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
Accès	241	5,5 %	239	5,3 %	136	3,0 %	178	4,0 %	189	4,6 %	182	4,7 %
Total (dispositions particulières)	**285**	**6,5 %**	**288**	**6,4 %**	**205**	**4,5 %**	**223**	**5,0 %**	**249**	**6,1 %**	**256**	**6,5 %**
Préliminaire (encore non précisé)	18	0,4 %	19	0,4 %	8	0,2 %	5	0,1 %	2	0,0 %	0	0,0 %
Pension	22	0,5 %	9	0,2 %	11	0,2 %	5	0,1 %	10	0,2 %	4	0,1 %
P.N.F./P.É.F.*	194	4,4 %	92	2,0 %	56	1,2 %	49	1,1 %	46	1,1 %	35	0,9 %
Capitalisation	2	0,0 %	1	0,0 %	0	0,0 %	1	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
Cotisations de l'employeur	241	5,5 %	170	3,8 %	152	3,4 %	170	3,8 %	121	3,0 %	131	3,4 %
Droit à une indemnité	3 293	75,0 %	3 609	79,8 %	3 862	85,2 %	3 705	83,5 %	3 437	84,2 %	3 287	84,1 %
Prorogation – 6 après déc. CSPAAT	270	6,2 %	278	6,1 %	180	4,0 %	225	5,1 %	166	4,1 %	153	3,9 %
Prorogation – Compétence	9	0,2 %	7	0,2 %	1	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
Rengagement	2	0,0 %	1	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
Réadaptation professionnelle **	2	0,0 %	3	0,1 %	1	0,0 %	4	0,1 %	4	0,1 %	13	0,3 %
Classification	33	0,8 %	35	0,8 %	44	1,0 %	50	1,1 %	37	0,9 %	21	0,5 %
Intérêts dus – NMETI	17	0,4 %	4	0,1 %	1	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	1	0,0 %
Total (droit à une indemnité)	**4 103**	**93,5 %**	**4 228**	**93,5 %**	**4 316**	**95,3 %**	**4 214**	**94,9 %**	**3 823**	**93,6 %**	**3 645**	**93,2 %**
Compétence	2	0,0 %	5	0,1 %	10	0,2 %	2	0,0 %	12	0,3 %	8	0,2 %
	4 390		**4 521**		**4 531**		**4 439**		**4 084**		**3 909**	

NOTES : Ce tableau exclut les chiffres relatifs aux instances consécutives aux décisions. La composante consécutive aux décisions (demandes de réexamen, enquêtes de l'ombudsman et révisions judiciaires) est résumée aux tableaux 13, 14 et 15.

* Cette catégorie comprend les appels liés à l'indemnité pour perte non financière (PNF) et à l'indemnité pour perte économique future (PÉF) prévues dans le projet de loi 162.

** Cette catégorie comprend les appels liés aux exigences plus élevées prévues dans le projet de loi 162 en ce qui concerne la réadaptation professionnelle.

Dossiers inactifs

Le nombre de cas inscrits sur la liste des dossiers inactifs est passé de 3 390 à la fin de 2009 à 3 158 à la fin de 2010, ce qui représente une diminution de 7 %. Les cas sont inscrits sur la liste des dossiers inactifs à la demande de l'appelant ou d'un décideur, et ce, sans atteinte des droits. Au nombre des motifs d'inscription les plus fréquents, mentionnons l'obtention d'autres rapports médicaux, de services de représentation ou d'une décision définitive de la Commission en rapport avec la question en litige portée en appel au Tribunal.

Instances consécutives aux décisions

Les instances consécutives aux décisions se composent des suivis de l'Ombudsman (tableau 13), des demandes de réexamen (tableau 14) et des demandes de révision judiciaire (tableau 15). La charge de travail consécutive aux décisions la plus importante se trouve dans la catégorie des demandes de réexamen. En 2010, le Tribunal a reçu 194 demandes de réexamen.

TABLEAU 13

SOMMAIRE D'ACTIVITÉ – PLAINTES À L'OMBUDSMAN

Nouveaux avis de plainte	1
Plaintes réglées	1
Plaintes restantes	0

TABLEAU 14

SOMMAIRE D'ACTIVITÉ – DEMANDES DE RÉEXAMEN

Demandes de renseignments restantes (pré-réexamen)	81
Demandes de réexamen reçues	194
Demandes de réexamen réglées	198
Demandes de réexamen restantes	97

TABLEAU 15

SOMMAIRE D'ACTIVITÉ – DEMANDES DE RÉVISION JUDICIAIRE

Demandes de révision judiciaire le 1er janvier	25
Demandes de révision judiciaire reçues	6
Demandes de révision judiciaire reglées	10
Demandes de révision judiciaire restantes	21

QUESTIONS FINANCIÈRES

Ce rapport comprend un état des dépenses et des écarts pour l'exercice clos le 31 décembre 2010 (tableau 16).

Le cabinet d'experts-comptables Deloitte & Touche a procédé à la vérification comptable des états financiers du Tribunal pour l'exercice clos le 31 décembre 2010. Le rapport de vérification se trouve à l'annexe B.

TABLEAU 16

ÉTAT DES DÉPENSES ET DES ÉCARTS AU 31 DÉCEMBRE 2010 (EN MILLIERS DE DOLLARS)

	BUDGET 2010	RÉEL 2010	ÉCART 2010 $	ÉCART 2010 %
CHARGES D'EXPLOITATION				
Salaires et traitements	11 106	10 969	137	1,2
Avantages sociaux	2 088	2 212	(124)	(5,9)
Transports et communications	1 070	915	155	14,5
Services	6 775	6 659	116	1,7
Fournitures et matériel	424	462	(38)	(9,0)
TOTAL – TASPAAT	21 463	21 217	246	1,1
Services – TASPAAT	500	572	(72)	(14,4)
Intérêts créditeurs bancaires	–	(2)	2	
TOTAL – CHARGES D'EXPLOITATION	**21 963**	**21 787**	**1760**	**0,8**
DÉBOURSÉS EXCEPTIONNELS				
Indemnités de départ	100	76	24	24,0
Financement de la stratégie de réduction de l'inventaire	100	100	–	–
TOTAL – CHARGES ET DÉPENSES	**22 163**	**21 963**	**200**	**0,9**

Note : Les chiffres réels de 2010 sont présentés sur la même base que le budget approuvé et diffèrent des chiffres présentés dans les états financiers de fin d'exercice vérifiés (voir la note 2 des états financiers). L'écart de 174 $ se compose de :

Fonds des dépenses en immobilisations	53	
Amortissement	(95)	(42)
Ajout aux immobilisations		
Fonds de fonctionnement	173	
Indemnités de départ et de vacances accumulées	43	216
Charges payées d'avance		174 $

ANNEXE A

Vice-présidents, vice-présidentes et membres en 2010

Le lecteur trouvera ci-après la liste des vice-présidents, des vice-présidentes et des membres nommés par décret en fonction à la fin de la période visée.

À plein temps	Nomination initiale
Président	
Strachan, Ian J.	2 juillet 1997
Vice-présidents et vice-présidentes	
Baker, Andrew	28 juin 2006
Crystal, Melvin	3 mai 2000
Keil, Martha	16 février 1994
Martel, Sophie	6 octobre 1999
McClellan, Ross	4 septembre 2002
McCutcheon, Rosemarie	6 octobre 1999
Noble, Julia	20 octobre 2004
Patterson, Angus	13 juin 2007
Ryan, Sean	6 octobre 1999
Smith, Eleanor	7 janvier 2000
Membres représentant les travailleurs	
Crocker, James	1er août 1991
Grande, Angela	7 janvier 2000
Membres représentant les employeurs	
Christie, Mary	2 mai 2001
Wheeler, Brian	19 avril 2000

À temps partiel	Nomination initiale
Vice-présidents et vice-présidentes	
Alexander, Bruce	3 mai 2000
Bigras, Jean Guy	14 mai 1986
Butler, Michael	6 mai 1999

À temps partiel	Nomination initiale

Vice-présidents et vice-présidentes(suite)

Cameron, John	27 mai 2009
Carroll, Tom	27 mai 1998
Cheng, Siu Mee	15 juillet 2009
Clement, Shirley	1er septembre 2005
Cohen, Marvin	22 juin 2006
Cooper, Keith	16 décembre 2009
Darvish, Sherry	12 août 2009
Dee, Garth	17 juin 2009
Dempsey, Colleen L.	10 novembre 2005
Dhaliwal, Paul	27 mai 2009
Dimovski, Jim	1er juillet 2003
Doherty, Barbara	22 juin 2006
Doyle, Maureen	20 octobre 2004
Faubert, Marsha	10 décembre 1987
Ferdinand, Urich	29 avril 1999
Gale, Robert	20 octobre 2004
Goldberg, Bonnie	27 mai 2009
Goldman, Jeanette	22 juin 2006
Hartman, Ruth	6 octobre 1999
Hodis, Sonja	15 juillet 2009
Josefo, Jay	13 janvier 1999
Jugnundan, Nalini	15 novembre 2006
Kalvin, Bernard	20 octobre 2004
Karimjee, Kumail	13 juin 2007
Kelly, Kathleen	17 juin 2009
Lang, John B.	15 juillet 2005
MacAdam, Colin	4 mai 2005
Marafioti, Victor	11 mars 1987
McKenzie, Mary E.	22 juin 2006
Mitchinson, Tom	10 novembre 2005
Moore, John	16 juillet 1986
Morris, Anne	22 juin 2006
Mullan, David	5 juillet 2004
Muzzi, Rosemary	13 juin 2007
Nairn, Rob	29 avril 1999
Netten, Shirley	13 juin 2007
Parma, Jasbir	10 novembre 2005
Peckover, Susan	20 octobre 2004
Shime, Sandra	15 juillet 2009
Silipo, Tony	2 décembre 1999
Smith, Marilyn	18 février 2004
Sutherland, Sara	6 septembre 1991
Sutton, Wendy	27 mai 2009
Welton, Ian	22 juin 2006

À temps partiel	Nomination initiale

Membres représentant les travailleurs

Beattie, David	11 décembre 1985
Besner, Diane	13 janvier 1995
Briggs, Richard	21 août 2001
Broadbent, Dave	18 avril 2001
Felice, Douglas	14 mai 1986
Ferrari, Mary	15 juillet 2005
Gillies, David	30 octobre 2002
Hoskin, Kelly	13 juin 2007
Jackson, Faith	11 décembre 1985
Lebert, Ray	1er juin 1988
Signoroni, Antonio	1er octobre 1985

Membres représentant les employeurs

Davis, Bill	27 mai 2009
Donaldson, Joseph	20 octobre 2004
Lust, Arthur	16 avril 2008
Phillips, Victor	15 novembre 2006
Purdy, David	16 décembre 2009
Sahay, Sonya	29 novembre 2008
Séguin, Jacques	1er juillet 1986
Tracey, Elaine	7 décembre 2005
Trudeau, Marcel	16 avril 2008
Young, Barbara	17 février 1995

Annexe A

Vice-présidents, vice-présidentes et membres – Renouvellements de mandat en 2010

	Entrée en vigueur
Melvin Crystal	3 mai 2010
Arthur Lust	16 avril 2010
Rosemarie McCutcheon[1]	14 avril 2010
Julia Noble	20 octobre 2010
Susan Peckover	20 octobre 2010
Antonio Signoroni[2]	29 septembre 2010
Marcel Trudeau	16 avril 2010

1 Le mandat de vice-présidente à temps partiel de Rosemarie McCutcheon renouvelé le 24 septembre 2008 a été converti en mandat de vice-présidente à plein temps.

2 La nomination par décret d'Antonio Signoroni à titre de vice-président à temps partiel a été révoquée au moyen d'un décret le nommant membre à temps partiel représentant les travailleurs.

Nouvelles Nominations en 2010

Il n'y a eu aucune nouvelle nomination en 2010.

Cadres supérieurs

Susan Adams	Directrice générale du Tribunal
David Bestvater	Directeur, Systèmes de gestion des cas
Alison Colvin	Directrice, Services d'information
Debra Dileo	Directrice, Services d'appel
Noel Fernandes	Gestionnaire, Finances
Martha Keil	Vice-présidente greffière, Bureau de la vice-présidente greffière
Janet Oulton	Administratrice des appels
Carole Prest	Conseillère juridique du président du Tribunal
Dan Revington	Avocat général du Tribunal
Lynn Telalidis	Gestionnaire, Ressources humaines

Conseillers médicaux

Dr John Duff, président du groupe des conseillers médicaux	Chirurgie générale
Dr Emmanuel Persad	Psychiatrie
Dr David Rowed	Neurochirurgie
Dr Marvin Tile	Chirurgie orthopédique
Dr Anthony Weinberg	Médecine interne

ANNEXE B

Deloitte.

Deloitte & Touche s.r.l.
5140 Yonge Street
Suite 1700
Toronto (Ontario) M2N 6L7
Canada

Tél. : 416-601-6150
Téléc. : 416-601-6151
www.deloitte.ca

Rapport de l'auditeur indépendant

Au président du
Tribunal d'appel de la sécurité professionnelle
et de l'assurance contre les accidents du travail

Nous avons effectué l'audit des états financiers ci-joints du Tribunal d'appel de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail, qui comprennent le bilan au 31 décembre 2010 et les états des résultats, de l'évolution des soldes des fonds et des flux de trésorerie de l'exercice terminé à cette date, ainsi qu'un résumé des principales méthodes comptables et d'autres informations explicatives.

Responsabilité de la direction à l'égard des états financiers

La direction est responsable de la préparation et de la présentation fidèle des présents états financiers, conformément aux principes comptables généralement reconnus du Canada, ainsi que du contrôle interne qu'elle considère comme nécessaire pour permettre la préparation d'états financiers exempts d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs.

Responsabilité de l'auditeur

Notre responsabilité consiste à exprimer une opinion sur les états financiers, sur la base de notre audit. Nous avons effectué notre audit selon les normes d'audit généralement reconnues du Canada. Ces normes requièrent que nous nous conformions aux règles de déontologie et que nous planifiions et réalisions l'audit de façon à obtenir l'assurance raisonnable que les états financiers ne comportent pas d'anomalies significatives.

Un audit implique la mise en œuvre de procédures en vue de recueillir des éléments probants concernant les montants et les informations fournis dans les états financiers. Le choix des procédures relève du jugement de l'auditeur, et notamment de son évaluation des risques que les états financiers comportent des anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs. Dans l'évaluation de ces risques, l'auditeur prend en considération le contrôle interne de l'entité portant sur la préparation et la présentation fidèle des états financiers afin de concevoir des procédures d'audit appropriées aux circonstances, et non dans le but d'exprimer une opinion sur l'efficacité du contrôle interne de l'entité. Un audit comporte également l'appréciation du caractère approprié des méthodes comptables retenues et du caractère raisonnable des estimations comptables faites par la direction, de même que l'appréciation de la présentation d'ensemble des états financiers.

Nous estimons que les éléments probants que nous avons obtenus sont suffisants et appropriés pour fonder notre opinion.

Opinion

À notre avis, les états financiers donnent, dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière du Tribunal d'appel de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail au 31 décembre 2010, ainsi que des résultats de son exploitation et de ses flux de trésorerie pour l'exercice terminé à cette date, conformément aux principes comptables généralement reconnus du Canada.

Deloitte & Touche s.r.l.

Comptables agréés
Experts-comptables autorisés
Toronto (Ontario)
Le 14 mars 2011

Annexe B

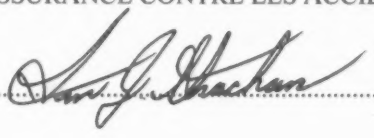
TRIBUNAL D'APPEL DE LA SÉCURITÉ PROFESSIONNELLE ET DE L'ASSURANCE CONTRE LES ACCIDENTS DU TRAVAIL

Bilan

31 décembre 2010

	2010	2009
ACTIF		
À COURT TERME		
Trésorerie	**1 266 156 $**	1 295 500 $
Débiteur de la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail	**1 508 432**	1 207 221
Charges payées d'avance et avances	**316 997**	359 974
Charges recouvrables (note 5)	**216 476**	150 369
	3 308 061	3 013 064
IMMOBILISATIONS (note 6)	**106 432**	64 698
	3 414 493 $	3 077 762 $
PASSIF		
À COURT TERME		
Créditeurs et charges à payer	**1 593 041 $**	1 255 156 $
Indemnités de départ et crédits de vacances accumulés	**2 831 367**	2 658 794
Avance liée au fonctionnement reçue de la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (note 7)	**1 400 000**	1 400 000
	5 824 408	5 313 950
SOLDES DES FONDS		
FONDS D'ADMINISTRATION (note 8)	**(2 516 347)**	(2 300 886)
FONDS DE DÉPENSES EN IMMOBILISATIONS	**106 432**	64 698
	(2 409 915)	(2 236 188)
	3 414 493 $	3 077 762 $

APPROUVÉ AU NOM DU TRIBUNAL D'APPEL DE LA SÉCURITÉ PROFESSIONNELLE ET DE L'ASSURANCE CONTRE LES ACCIDENTS DU TRAVAIL



....., président

TRIBUNAL D'APPEL DE LA SÉCURITÉ PROFESSIONNELLE ET DE L'ASSURANCE CONTRE LES ACCIDENTS DU TRAVAIL

État des résultats

Exercice terminé le 31 décembre 2010

	2010	2009
CHARGES DE FONCTIONNEMENT		
Salaires et traitements	**10 968 968 $**	10 851 477 $
Avantages sociaux (note 9)	**2 460 918**	2 293 555
Transport et communications	**915 360**	964 604
Services et fournitures	**7 168 542**	7 149 914
Amortissement	**53 416**	49 712
	21 567 204	21 309 262
Services – Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (note 10)	**571 799**	543 549
TOTAL DES CHARGES DE FONCTIONNEMENT	**22 139 003**	21 852 811
INTÉRÊTS BANCAIRES CRÉDITEURS	**(2 466)**	(2 861)
CHARGES DE FONCTIONNEMENT NETTES	**22 136 537**	21 849 950
FINANCEMENT REÇU ET À RECEVOIR DE LA CSPAAT	**(21 962 810)**	(21 703 890)
CHARGES DE FONCTIONNEMENT NON FINANCÉES NETTES	**173 727 $**	146 060 $
ATTRIBUÉ AU		
FONDS DE DÉPENSES EN IMMOBILISATIONS	**41 734 $**	(11 698) $
FONDS D'ADMINISTRATION	**(215 461)**	(134 362)
	(173 727) $	(146 060) $

Annexe B

TRIBUNAL D'APPEL DE LA SÉCURITÉ PROFESSIONNELLE ET DE L'ASSURANCE CONTRE LES ACCIDENTS DU TRAVAIL

État de l'évolution des soldes des fonds

Exercice terminé le 31 décembre 2010

	Dépenses en immobilisations	Fonctionnement	Total
SOLDE – 1er JANVIER 2009	76 396 $	(2 166 524) $	(2 090 128) $
Ajouts d'immobilisations	38 014	-	38 014
Amortissement des immobilisations	(49 712)	-	(49 712)
Indemnités de départ et crédits de vacances (note a)	-	(107 402)	(107 402)
Charges payées d'avance (note b)	-	(26 960)	(26 960)
Charges financées (non financées) nettes – 2009	(11 698)	(134 362)	(146 060)
SOLDE – 31 DÉCEMBRE 2009	64 698	(2 300 886)	(2 236 188)
Ajouts d'immobilisations	95 150	-	95 150
Amortissement des immobilisations	(53 416)	-	(53 416)
Indemnités de départ et crédits de vacances (note a)	-	(172 573)	(172 573)
Charges payées d'avance (note b)	-	(42 888)	(42 888)
Charges financées (non financées) nettes – 2010	41 734	(215 461)	(173 727)
SOLDE – 31 DÉCEMBRE 2010	**106 432 $**	**(2 516 347) $**	**(2 409 915) $**

Note a) Les indemnités de départ et les crédits de vacances ne sont pas financés par la CSPAAT tant qu'ils ne sont pas payés.

Note b) Les charges payées d'avance sont financées par la CSPAAT lorsqu'elles sont payées plutôt que lorsqu'elles sont passées en charges.

Annexe B

TRIBUNAL D'APPEL DE LA SÉCURITÉ PROFESSIONNELLE ET DE L'ASSURANCE CONTRE LES ACCIDENTS DU TRAVAIL

État des flux de trésorerie

Exercice terminé le 31 décembre 2010

	2010	2009
FLUX DE TRÉSORERIE LIÉS AUX ACTIVITÉS SUIVANTES		
ACTIVITÉS DE FONCTIONNEMENT		
Financement provenant de la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail	**21 661 599 $**	21 835 265 $
Encaissements au titre des charges recouvrables	**665 068**	643 508
Intérêts bancaires reçus	**2 466**	2 861
Charges, charges recouvrables et avances, déduction faite de l'amortissement de 53 416 $ (49 712 $ en 2009)	**(22 263 327)**	(22 288 266)
	65 806	193 368
ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT		
Acquisition d'immobilisations	**(95 150)**	(38 014)
AUGMENTATION (DIMINUTION) NETTE DE LA TRÉSORERIE	**(29 344)**	155 354
TRÉSORERIE AU DÉBUT	**1 295 500**	1 140 146
TRÉSORERIE À LA FIN	**1 266 156 $**	1 295 500 $

Annexe B

TRIBUNAL D'APPEL DE LA SÉCURITÉ PROFESSIONNELLE ET DE L'ASSURANCE CONTRE LES ACCIDENTS DU TRAVAIL

Notes complémentaires

31 décembre 2010

1. RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

Le Tribunal d'appel de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (le « Tribunal ») a été créé par la *Loi sur les accidents du travail* L.O. de 1984, chapitre 58 – article 32, qui est entrée en vigueur le 1er octobre 1985. La *Loi de 1997 sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail* a remplacé la *Loi sur les accidents du travail* et est entrée en vigueur le 1er janvier 1998. La Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (CSPAAT – auparavant, la Commission des accidents du travail) est tenue de financer le coût du Tribunal à même le fonds d'assurance. Les remboursements et les montants utilisés pour le financement sont déterminés et approuvés par le ministre du Travail de l'Ontario.

Il revient au Tribunal de connaître, d'entendre et de trancher de façon équitable, impartiale et indépendante les appels des employés et des employeurs à l'égard des décisions, des ordonnances ou des jugements de la CSPAAT ainsi que toutes les questions ou tous les enjeux expressément conférés au Tribunal par la *Loi*.

2. PRINCIPALES CONVENTIONS COMPTABLES

Les points suivants résument les principales conventions comptables utilisées dans la préparation des états financiers ci-joints :

Mode de présentation

Les états financiers ont été préparés conformément aux normes comptables établies pour les organismes sans but lucratif publiées par l'Institut Canadien des Comptables Agréés. La méthode de comptabilité par fonds affectés est utilisée pour la présentation des produits.

Constatation des produits

La CSPAAT finance les charges, à mesure qu'elles sont engagées, exception faite des indemnités de départ et des crédits de vacances, qui sont financés lorsqu'ils sont payés, et des charges payées d'avance, qui sont financées lorsqu'elles sont payées et non lorsqu'elles sont passées en charges.

Instruments financiers

Le Tribunal a classé chacun de ses instruments financiers dans les catégories comptables suivantes. La catégorie dans laquelle est classé un élément détermine le traitement comptable qui lui sera réservé.

TRIBUNAL D'APPEL DE LA SÉCURITÉ PROFESSIONNELLE ET DE L'ASSURANCE CONTRE LES ACCIDENTS DU TRAVAIL

Notes complémentaires

31 décembre 2010

2. PRINCIPALES CONVENTIONS COMPTABLES (suite)

Actif/Passif	Catégorie
Trésorerie	Détenus à des fins de transaction
Débiteur de la CSPAAT	Prêts et créances
Charges recouvrables	Prêts et créances
Créditeurs et charges à payer	Autres passifs
Indemnités de départ et crédits de vacances accumulés	Autres passifs
Avance liée au fonctionnement reçue de la CSPAAT	Autres passifs

Les éléments qui sont détenus à des fins de transaction sont comptabilisés à la juste valeur, et les variations de la juste valeur sont comptabilisées à l'état des résultats au cours de la période visée. Les prêts et créances sont comptabilisés au coût après amortissement au moyen de la méthode du taux d'intérêt effectif, déduction faite de toute perte de valeur. Les autres passifs sont comptabilisés au coût après amortissement, au moyen de la méthode du taux d'intérêt effectif. La valeur comptable de tous les instruments financiers se rapproche de leur coût en raison de leur échéance à court terme.

Comme l'autorise le chapitre 3855 du *Manuel de l'ICCA*, intitulé « Instruments financiers – comptabilisation et évaluation », le Tribunal a choisi de ne pas comptabiliser ses contrats non financiers à titre de dérivés ainsi que de ne pas comptabiliser les dérivés intégrés à des contrats non financiers, à des contrats de location et à des contrats d'assurance à titre de dérivés intégrés.

Le Tribunal a choisi d'appliquer les exigences en matière de communication de l'information du chapitre 3861 du *Manuel de l'ICCA*, intitulé « Instruments financiers – informations à fournir et présentation »

Immobilisations

Les immobilisations sont comptabilisées au coût et amorties selon la méthode linéaire sur leur durée de vie utile estimative de quatre ans.

Le financement des immobilisations fourni par la CSPAAT est inscrit au fonds des dépenses en immobilisations. Chaque année, on retranche du fonds un montant équivalant à l'amortissement des immobilisations et on additionne un montant équivalant aux ajouts d'immobilisations.

2. PRINCIPALES CONVENTIONS COMPTABLES (suite)

Avantages sociaux des employés

a) Avantages de retraite

Le Tribunal fournit un régime de retraite à tous ses employés permanents (et à ses employés non permanents qui choisissent d'y participer) grâce à la Caisse de retraite de la fonction publique (CRFP) et à la Caisse de retraite du Syndicat des employés et employées de la fonction publique de l'Ontario (Caisse de retraite du SEFPO), qui sont toutes les deux des régimes interentreprises établis par la province d'Ontario. Il s'agit de régimes à prestations déterminées qui précisent le montant de retraite que recevront les employés selon leurs années de service et leur taux de salaire.

Cependant, le Tribunal comptabilise ces régimes comme des régimes à cotisations déterminées étant donné qu'il ne dispose pas de suffisamment de renseignements pour appliquer les règles de comptabilité relatives aux régimes à prestations déterminées.

b) Indemnités de départ

Les indemnités de départ sont comptabilisées et s'accumulent durant les exercices où les employés gagnent ces indemnités. Une indemnité de départ est comptabilisée une fois que l'employé a travaillé pour le Tribunal durant une période minimale (de cinq ans). Le montant maximal payable à un employé ne peut excéder la moitié de son salaire annuel à temps plein. Un employé qui quitte volontairement son emploi est uniquement admissible à des indemnités de départ à l'égard des services accumulés jusqu'au 30 juin 2010.

c) Crédits de vacances

Les droits aux vacances sont comptabilisés durant l'exercice où les crédits de vacances sont gagnés. Les employés peuvent accumuler des crédits de vacances jusqu'à concurrence du nombre de jours de vacances payées par année auquel ils sont admissibles au 31 décembre de chaque année. Les membres de la haute direction ont également le droit d'accumuler des heures jusqu'à concurrence de dix jours de vacances par année. Tout crédit de vacances gagné et non utilisé est remboursé à l'employé à la date de sa cessation d'emploi.

d) Avantages sociaux futurs autres que de retraite

Le Tribunal fournit aussi des avantages en matière de soins dentaires, d'assurance-vie de base, de prestations de maladie et d'hospitalisation supplémentaires aux employés retraités au moyen d'un régime d'autoassurance, sans capitalisation, à prestations déterminées, établi par la province d'Ontario.

Le Tribunal ne constate pas de passif au titre des avantages sociaux futurs autres que de retraite étant donné que ces renseignements ne sont pas faciles à obtenir de la province d'Ontario.

3. MODIFICATIONS FUTURES DE CONVENTIONS COMPTABLES

L'ICCA a publié de nouveaux cadres comptables concernant les organismes sans but lucratif et les organismes sans but lucratif du secteur public. Les entités qui sont sous le contrôle du gouvernement doivent se conformer aux Normes comptables pour le secteur public, et les organismes sans but lucratif du secteur privé pourront choisir de se conformer aux Normes internationales d'information financière (IFRS) ou aux Normes comptables canadiennes pour les organismes sans but lucratif. Le Tribunal est en voie de déterminer quel cadre comptable est le plus approprié. L'adoption de l'un de ces cadres aura prise d'effet pour les exercices ouverts à compter du 1er janvier 2012, et l'adoption anticipée de ces normes est permise.

4. ESTIMATIONS COMPTABLES

La préparation des états financiers exige que la direction fasse des estimations et formule des hypothèses qui ont des répercussions sur les montants présentés dans les états financiers et les notes complémentaires. Étant donné l'incertitude inhérente à ces estimations, les résultats réels pourraient différer des résultats estimatifs. Les comptes nécessitant des estimations et des hypothèses sont inclus au poste Indemnités de départ et crédits de vacances accumulés.

5. CHARGES RECOUVRABLES

Les charges recouvrables consistent en des montants recouvrables relativement à des services partagés, à des prêts de service et à d'autres créances diverses.

	2010	2009
Services partagés		
Commission des relations de travail de l'Ontario	**81 091 $**	68 131 $
Tribunal de l'équité salariale	**4 874**	3 937
Tribunal des droits de la personne de l'Ontario	**6 196**	5 126
Centre d'assistance juridique en matière de droits de la personne	**-**	(5 751)
Prêts de service		
Ministère du Procureur général	**-**	12 269
Ministère des Services gouvernementaux	**5 759**	5 751
Ministère des Services sociaux et communautaires	**11 218**	10 646
Autres		
Remboursement de la TVH à recevoir de l'Agence du revenu du Canada	**66 889**	-
Montants à recevoir d'employés	**38 470**	50 260
Syndicat des employés et employées de la fonction publique de l'Ontario	**1 979**	-
Total	**216 476 $**	150 369 $

TRIBUNAL D'APPEL DE LA SÉCURITÉ PROFESSIONNELLE ET DE L'ASSURANCE CONTRE LES ACCIDENTS DU TRAVAIL

Notes complémentaires

31 décembre 2010

Annexe B

6. IMMOBILISATIONS

	2010			2009
	Coût	Amortissement cumulé	Valeur comptable nette	Valeur comptable nette
Améliorations locatives	3 007 511 $	3 000 002 $	7 509 $	15 018 $
Fournitures et matériel	802 946	779 518	23 428	37 866
Matériel informatique et logiciels	342 849	267 354	75 495	11 814
	4 153 306 $	4 046 874 $	106 432 $	64 698 $

7. AVANCE LIÉE AU FONCTIONNEMENT REÇUE DE LA CSPAAT

L'avance liée au fonctionnement ne porte pas intérêt et ne comporte aucune modalité précise de remboursement.

8. FONDS D'ADMINISTRATION

Le déficit du fonds d'administration de 2 516 347 $ au 31 décembre 2010 (2 300 886 $ en 2009) représente les obligations futures à l'égard des employés en ce qui concerne les crédits au titre des indemnités de départ et des vacances, déduction faite des charges payées d'avance. Le financement de ces obligations futures sera assuré par la CSPAAT durant l'exercice où le paiement aura lieu.

9. OBLIGATIONS RELATIVES AUX AVANTAGES SOCIAUX DES EMPLOYÉS

a) Coûts du régime de retraite

Les cotisations du Tribunal relativement aux coûts du régime de retraite s'élèvent à 868 522 $ (774 113 $ en 2009) et sont comprises dans les avantages sociaux dans l'état des résultats.

b) Indemnités de départ

Les indemnités de départ sont comptabilisées et s'accumulent durant les exercices où les employés gagnent ces indemnités. Les indemnités de départ nettes comptabilisées en 2010 totalisaient une hausse de 154 458 $ (70 517 $ en 2009) par rapport à l'exercice précédent et elles sont incluses dans les avantages sociaux dans l'état des résultats.

c) Droit aux crédits de vacances

Les droits aux crédits de vacances sont comptabilisés au cours de l'exercice où les crédits de vacances sont gagnés. Les crédits de vacances nets comptabilisés en 2010 totalisaient une hausse des charges à payer de 18 115 $ (36 885 $ en 2009) par rapport à l'exercice précédent et ils sont inclus dans les avantages sociaux dans l'état des résultats.

9. OBLIGATIONS RELATIVES AUX AVANTAGES SOCIAUX DES EMPLOYÉS (suite)

d) Avantages sociaux futurs autres que de retraite

Le Tribunal ne comptabilise pas la charge à payer au titre des avantages sociaux futurs autres que de retraite étant donné que ces renseignements ne sont pas faciles à obtenir de la province d'Ontario.

10. SERVICES – CSPAAT

La charge représente les coûts administratifs de traitement des dossiers de réclamation de la CSPAAT qui se trouvent en appel devant le Tribunal, selon l'article 125(4) de la *Loi de 1997 sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail*.

11. ENGAGEMENTS LIÉS À DES LOCATIONS

Le Tribunal a plusieurs contrats de location-exploitation en cours relativement à du matériel informatique et de bureau, et des droits d'utilisation de logiciels, d'une durée de un an à cinq ans. Les paiements minimaux exigibles à l'égard de ces locations sont les suivants :

2011	369 720 $
2012	214 851
2013	18 618
2014	13 964
2015	-
Paiements minimaux exigibles au titre des contrats de location-exploitation	617 153 $

Le contrat de location concernant les locaux à bureaux a pris fin le 31 octobre 2010, et le Tribunal a exercé son option et renouvelé ce contrat pour une période additionnelle de cinq ans. En vertu du contrat renouvelé, le loyer annuel doit être établi aux termes d'un accord mutuel avec le locateur ou, si un tel accord ne peut être conclu, au moyen d'un processus d'arbitrage. Les négociations visant l'établissement d'un loyer raisonnable ont échoué, et le processus d'arbitrage est en cours. En attendant l'issue de ce processus, le Tribunal occupe toujours les locaux.

12. PASSIFS ÉVENTUELS

L'Agence du revenu du Canada réclame le paiement d'une créance fiscale par le Tribunal relativement aux retenues fiscales concernant des particuliers (nominations à temps partiel par décret en conseil) que le Tribunal considère comme des entrepreneurs « rémunérés à l'acte ». Le Tribunal considère que ce classement est exact et il a déposé un avis d'appel. L'issue de cette réclamation ne pouvait pas être déterminée au 31 décembre 2010; par conséquent, aucune provision au titre de toute obligation qui pourrait résulter de cette réclamation n'est inscrite dans les présents états financiers. Toute perte qui pourrait découler de cette réclamation sera comptabilisée au cours de l'exercice où elle sera établie.

13. GARANTIES

Dans le cours normal de ses activités, le Tribunal conclut des ententes qui correspondent à la définition d'une garantie. Les principales garanties du Tribunal qui sont soumises aux exigences sur les informations à fournir énoncées dans la NOC-14 sont les suivantes :

a) Des indemnités ont été fournies en vertu d'un contrat de location pour la jouissance des lieux. En vertu de ce contrat, le propriétaire doit être indemnisé à l'égard de divers éléments, notamment toutes les obligations contractuelles, les pertes, les poursuites et les dommages-intérêts survenant pendant la durée du contrat. Le montant maximal d'un paiement éventuel ne peut raisonnablement faire l'objet d'une estimation.

b) Dans le cours normal de ses activités, le Tribunal a conclu des ententes qui prévoient entre autres l'indemnisation de tiers, notamment des conventions d'achat et de vente, des ententes de confidentialité, des lettres-contrats avec des conseillers et des consultants, des contrats d'impartition, des contrats de location, des contrats liés aux technologies de l'information et des contrats de services. En vertu de ces ententes, le Tribunal peut être tenu d'indemniser les autres parties pour des pertes subies par ces dernières par suite de fausses déclarations ou d'infractions à la réglementation ou en raison de poursuites ou de sanctions légales dont l'autre partie peut faire l'objet à la suite de l'opération. Les modalités de ces indemnisations ne sont pas expressément définies, et le montant maximal de tout remboursement potentiel ne peut faire l'objet d'une estimation raisonnable.

La nature de ces ententes d'indemnisation empêche le Tribunal d'effectuer une estimation raisonnable du risque maximal en raison de la difficulté d'évaluer le montant de l'obligation résultant de l'imprévisibilité des événements futurs et de la couverture offerte aux contreparties. Historiquement, le Tribunal n'a pas effectué de paiements considérables en vertu de ces clauses d'indemnisation.

Le Tribunal pratique également l'autoassurance en ce qui concerne l'équipement informatique et de bureau ainsi que les locaux loués. Tous les frais engagés au titre de l'autoassurance sont comptabilisés comme des charges de l'exercice où ils ont été engagés.